114.



# Statistische und historische Rückblicke auf die Vorkommnisse des Wiener Gebärhauses während der letzten dreissig Jahre mit besonderer Berücksichtigung der Puerperal-Erkrankungen.

Von

**Prof. Späth.**

Vorgetragen in der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien am 5. Februar 1864.

(Separat-Abdruck aus den mediz. Jahrbüchern, Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien, 1864.)

Die wichtigste Grundlage für alle Erfahrungswissenschaften bildet die durch Detailstudien gewonnene Statistik. An ihr müssen die Theorien ihre Richtigkeit erhärten oder nach phantastischem Ursprunge wieder in Nichts zerschellen. Der Statistiker darf aber nicht vergessen, dass das „suffrage universel“ auch auf eine Weise benützt werden kann, dass nach Gutdünken jede erwünschte Antwort erfolgen muss. Wil er daher von seinen Studien einen wahrheitsgetreuen Erfolg haben, so muss er sich ohne vorgefasste Meinung ans Werk setzen und darf seine Betrachtungen nicht von einem selbstgewählten Standpunkte, sondern nur von dem aus anstellen, welchen ihm die Statistik selbst bietet, wenn er sie so hinstellt, wie sie sich eben ergibt. Der Statistiker darf nicht drehen oder mäkeln. — Weiter muss ich bemerken, dass es allerdings im Allgemeinen richtig ist, dass die Statistik einen um so grösseren Werth hat, in je grösseren Zahlen sie sich bewegt; doch darf sie niemals so grosse summarische Einheiten zu Grunde legen, dass das durch sie gewonnene Bild nur in verschwommenen Umrissen erscheint.

Diese Grundsätze leiteten mich, als ich ans Werk ging, mir aus den Mortalitäts-Verhältnissen der abgelaufenen Jahre des Wiener Gebärhauses eine wahrheitsgetreue Zusammenstellung zu machen, die mir als Prüfstein der in der Zeit erstandenen und noch erstehen werdenden Theorien über die Aetiologie der Wochenerkrankungen dienen und

beim Studium mancher hiehergehörigen wichtigen Frage behilflich sein könnte.

Ich benützte hiezu die officiellen Monats-Ausweise über die Mortalität an beiden Kliniken von den letzten 30 Jahren. Ich wollte gerade diese Zeit zu meiner Betrachtung verwerthen, weil sie mir hinlänglich grosse Zahlen zu bieten scheint und die meiner Leitung anvertraute Gebärklinik für Hebammen gerade dreissig Jahre existirt. Auch konnte ich nur von dieser Zeit die Monats-Ausweise zusammen bringen, um sie meiner Arbeit zu Grunde zu legen; weil die Jahresübersichten, wie ich schon im vorigen Jahre erwähnte, nur verschwommene Bilder und keine richtige Detailanschauung gewähren. So finden sich z. B. Jahre mit heftigen Endemieen, die darum ein ganz mittelmässiges Hauptresultat geben, weil sie auch einige günstige Monate in sich schliessen. Ein andermal verdirbt eine Endemie zwei Jahre, weil sie sich von den letzten Monaten des ersteren Jahres in das nächste hinüber schleppt und ebenso verschwindet bei einer Jahresstatistik manche glückliche Pause, weil ihr Anfang und Ende in verschiedenen Jahren liegen. Ich bin daher meinem freundlichen Collegen Dr. Zipfl, der mir bei Beschaffung des einschlägigen Materiales sehr behilflich war, zu grossem Danke verpflichtet.

Bevor ich nun in eine genauere Darstellung meiner Statistik selbst eingehe, muss ich mir noch ein Paar Worte über ihre Richtigkeit erlauben. Sie beruht auf der Zusammenstellung der officiellen Monatsrapporte und kann daher nur auf eine gewisse Genauigkeit Anspruch machen. In diesen Rapporten sind nämlich unter der Rubrik „gestorben" alle Personen aufgenommen, die im Wochenbette gestorben sind ohne Unterschied der Diagnose. Es beziehen sich diese Zahlen daher nicht bloss auf Mütter, die an Puerperalerkrankungen gestorben sind, sondern sie enthalten auch Eclamptische, an Anämie oder zufälligen anderen Erkrankungen Verstorbene etc. Darum sind viele Zahlen in einer Beziehung zu gross. Dafür fehlen aber unter ihnen alle Transferirten, welche im Krankenhause gestorben sind, wodurch wieder ein gewisser Ausgleich hervorgebracht wird. Doch muss ich erwähnen, dass die Transferirungen nicht immer im gleichen Verhältnisse vorgenommen wurden, denn zur Zeit weniger Erkrankungen wurden sie gewöhnlich ganz unterlassen, dafür aber zur Zeit herrschender Endemieen mitunter massenhaft vorgenommen. So sagt Semmelweis in seinem Werke: „Die Aetiologie etc. des Kindbettfiebers" Seite 3: dass „bei überhandnehmender Sterblichkeit zuweilen sämmtliche erkrankte Wöchnerinnen aus der ersten Abtheilung in das allgemeine Krankenhaus transferirt wurden, daselbst starben und dann in die Ausweise des Krankenhauses, nicht aber in jene des Gebärhauses als verstorben eingetragen wurden."

Die Zahlen der Mortalitäts-Procente sind daher in der hier zu Grunde gelegten Statistik in günstigen Zeiten häufig zu gross und in den schlimmen Zeiten trotz ihrer manchmal furchtbaren Grösse noch zu klein, wesshalb die Endemieen mitunter weniger scharf hervortreten als sie sollten.

Ferner ist zu bemerken, dass die Transferirungen an beiden Kliniken durchaus nicht immer im gleichen relativen Verhältnisse vorgenommen wurden. Diess geht schon aus obiger Bemerkung von Semmelweis hervor und Braun sagt in seinem Berichte über das Jahr 1861, dass im selbigen Jahre aus seiner Klinik 62 mit Puerperalprocessen ins allgemeine Krankenhaus transferirt wurden, während die Klinik für Hebammen damals 49 dahin schickte und im Jahre 1862 liess Braun 20 mit Puerperalkrankheiten transferiren, was in demselben Jahre auf meiner Klinik mit keiner einzigen geschah. Ich muss diess speciell erwähnen, damit man nicht glauben möge, dass die günstigeren Verhältnisse an der Gebärklinik für Hebammen durch Transferirungen erzielt wurden.

Trotz dieser Ungenauigkeiten, die nicht mehr beseitiget werden können, gewährt aber die vorgelegte Statistik dennoch eine klare Einsicht in die Ergebnisse der beiden Kliniken während der behandelten Zeit, weil sie sich in grossen Zahlen bewegt und die Endemien ungeachtet der angedeuteten Unrichtigkeiten dennoch hinlänglich scharf markirt bleiben.

---

Während der drei Dezennien von 1834 bis inclusive 1863 kamen an den beiden Kliniken zusammen 192.575 Entbindungen mit 8624 Todesfällen, d. i. einem Mortalitätsverhältnisse von 4.478% (also in runder Zahl 4.5%) vor. Davon entfallen auf die Gebärklinik für Aerzte 104492 Entbindungen mit 5560 Sterbefällen d. i. 5.32% — und auf die Gebärklinik für Hebammen 88083 Entbindungen mit 3064 Todesfällen d. i. 3.47%. Diese allgemeinen Mortalitätsverhältnisse lassen unsere beiden Kliniken nur den Anstalten mit den ungünstigsten Sanitätsergebnissen beizählen. Sie sind aber nicht durch einen fortwährend gleichmässig ungünstigen Verlauf des Wochenbettes, sondern durch das zeitweilig häufigere Vorkommen von Erkrankungen — durch die oftmaligen an Intensität und Extensität sehr verschiedenen Endemien bedingt. An dieser Stelle kann ich nicht umhin zu erinnern, dass der Begriff einer Endemie in numerischer Beziehung ein stets relativer ist und kaum von der Berücksichtigung der gewöhnlichen Häufigkeit des Vorkommens der betreffenden Erkrankungen getrennt werden kann. Man spricht daher manchmal bei zahlreichem Vorkommen einer Erkrankung nicht von einer Endemie, während man ein anderes Mal

schon bei einem weniger zahlreichen Vorkommen derselben diese Bezeichnung gebraucht. Um daher mit diesem Worte einen wenigstens relativ bestimmten Begriff zu verbinden, soll bei meiner Besprechung das Wort Endemie an die Erhebung der Mortalitäts-Procente über die periodische Durchschnittszahl — also während der in Rede stehenden 30 Jahre an die Erhebung über 4.5% — gebunden sein.

Eine richtige Beurtheilung der Ergebnisse des in Rede stehenden Zeitraumes kann nur die Betrachtung desselben mit Rücksicht auf die Geschichte des Gebärhauses gewähren und der Vollständigkeit halber sei es mir gegönnt, hiebei auch noch ein halbes Jahrhundert zurückzugreifen. (Tafel III—VI.)

Schon unter der hochherzigen Kaiserin Maria Theresia hatte sich van Swieten das grosse Verdienst erworben, in Wien die Errichtung einer geburtshilflichen Lehranstalt zu erwirken und in Folge dessen wurde zu diesem Zwecke im Jahre 1752 die schon lange im St. Marxer-Spitale bestandene Gebärabtheilung bestimmt. Als Lehrer folgten sich an ihr Crantz und Rechberger. Nicht lange aber genügte diese Anstalt. Schon im Jahre 1784, als der edle Menschenfreund, Kaiser Josef II., das allgemeine Krankenhaus eröffnete, wurde sie in einen Flügel desselben verlegt und am 16. August unter dem Namen „allgemeines Gebärhaus“ in denselben Localitäten eröffnet, welche heute noch einen Theil der Gebärkliniken ausmachen. Als erster Vorstand daselbst fungirte Simon Zeller, ein Mann, der sich dadurch in der Geburtshilfe berühmt gemacht hat, weil er die Behandlung der Geburten auf die natürlichen Bahnen zu leiten suchte; — ein Bestreben, durch welches Johann Lucas Boër, sein Nachfolger bis am letzten Oktober 1822, sich einen solchen Ruhm erwarb, dass er alle Geburtshelfer seiner Zeit weit überstrahlte und heute noch in der Geschichte glänzt. Unter diesen beiden Männern, also vom 16. August 1784 bis zum letzten Oktober 1822, feierte das Gebärhaus seine erste — ich muss sagen — seine Glanzperiode, denn in der langen Reihe der 39 Jahre, in welche die Thätigkeit dieser Männer fällt, waren von 71395 Entbundenen nur 897, also im Durchschnitte nur 1.25% gestorben. Fünf und zwanzigmal war in dieser Zeit das Jahresergebniss der Sterblichkeit unter 1 Percent herabgesunken, während die höchste Sterblichkeit das Jahr 1814 bei 2062 Geburten und 66 Todten mit 3.70% und das Jahr 1819 bei 3089 Geburten und 154 Todten mit 4.98% boten. Allerdings hat es auch in dieser Periode Puerperal-Fieber Endemien gegeben, über welche sich Boër oft und bitter beklagt; doch waren selbe von so geringer In- und Extensität, dass sie bei den sonst günstigen Verhältnissen in den Jahresausweisen völlig verschwinden und die Mortalität derselben in den 39 Jahren nur siebenmal über 2 Percent steigen liessen,

während sie in den übrigen 32 Jahren diese Höhe nicht erreichte. Was für untergeordnete Hügel waren die Leichenhaufen. dieser Zeit gegen die Chimborasso der folgenden Dezennien!

Auf Boër, der am letzten October 1822 pensionirt wurde, folgte Joh. Klein. Kaum war das Glanzgestirn von seiner Bahn verschwunden, thürmten sich schon düstere Gewitterwolken am Horizonte des geburtshilflichen Himmels auf und verfinsterten (um mit meinem Collegen zu sprechen) für Dezennien die puerperale Sonne unseres Gebärhauses. Schon im ersten Jahre seiner Thätigkeit erreichte die Mortalität die Höhe von 7.45% bei 2872 Geburten und 214 Todten und das Unheil folgte ihm fortan auf seiner Ferse, denn während der ersten 11 Jahre seines Wirkens ergab die Mortalität bei einer Geburtenzahl von 32336 und bei 1714 Sterbefällen 5.03%, da sie in diesen 11 Jahren nur einmal unter 3% herabsank, welche Höhe sie während der 39 Jahre seiner Vorgänger nur zweimal überstiegen hatte.

Die Frequenz an der Anstalt hatte indessen etwas zugenommen, doch war sie nur in den letzten drei Jahren des in Rede stehenden Zeitraumes um Geringes höher gestiegen als im Jahre 1821, wo die Geburten-Zahl 3294 betrug. Sie belief sich nämlich in den Jahren 1831, 1832 und 1833 auf 3353, 3331 und 3554. Unter diesen Umständen hielt man es für zweckmässig, zur Erweiterung des geburtshilflich-klinischen Unterrichtes eine zweite Klinik zu errichten und Hr. Hofrath Dr. Güntner zeigte mittelst Note vom 30. September 1833 DN. 582/833 dem Vicedirectorate der medizinischen Studien an, dass die neuerbauten Lokalitäten so weit hergerichtet seien, dass die mit hohem Regierungsdekrete vom 1. August d. J. Z. 39819 bewilligte zweite geburtshilfliche Klinik am 10. Oktober eröffnet werden könnte. Diess erfolgte am 15. desselben Monates auch wirklich und an beiden Kliniken war die Einrichtung getroffen, dass Geburtshelfer und Hebammen zugleich jeder derselben zum Unterrichte zugewiesen wurden. Die neuerrichtete Klinik wurde dem nachmaligen Hrn. Prof. Franz Bartsch übergeben, der damals als Primar des Zahlgebärhauses es vorzog, die bisher als Gebärklinik benützten Räume wegen ihres bequemeren Zusammenhanges mit dem Zahlgebärhause für sich in Anspruch zu nehmen. So zog Klein in die neuen, schöneren Räume; aber auch da lächelte ihm das Glück nicht. Denn obwohl die jährliche Geburtenzahl wieder unter 3000 herabsank, steigerte sich doch die Mortalität an seiner Klinik derart, dass sie im Zeitraume vom 1. Jänner 1834 bis zum letzten April 1839, wo abermals wichtige Veränderungen im Gebärhause vorgingen, bei 12253 Entbindungen und 902 Todten 7.36% im Durchschnitte betrug. Beinahe fortwährend herrschten in dieser Zeit die Wochenerkrankungen in heftiger Endemie. Nur der Winter 1835—1836 und der Sommer

1838 verliefen theilweise wahrhaft günstig; dafür decimirte aber die Endemie vom November 1836 bis inclusive August 1837 furchtbar die Schaaren, da sie bei 1975 Entbindungen 288 Mütter dahinraffte. Sie bedingte eine Durchschnittsmortalität von 14%, und kulminirte im Dezember 1836 mit 21% und im August 1837 mit 22.7%, um rasch in mehrere günstige Monate überzugehen. Ob an diesem raschen Uebergange häufige Transferirungen Schuld haben, weiss ich nicht.

Der zweiten Klinik erging es in diesem Zeitraume kaum besser, da sie bei 9353 Geburten 620 Todte, eine Mortalität von 6.62% lieferte. Sie war auch zur selben Zeit, in welcher an der andern Klinik die furchtbare Endemie herrschte, arg mitgenommen worden, da sie bei 1478 Entbindungen 155 Mütter (10.4%) verlor. An ihr hatte diese Endemie in den vier ersten Monaten des Jahres 1837 eine bedeutende Remission gemacht, im Juni mit 17.6% und im August mit 16.6% kulminirt und dann ebenso rasch wie an der anderen Klinik ihr Ende erreicht. War somit diese Endemie auch etwas milder als die an der ersten Klinik, so blieb doch nichts geschenkt; denn im Jahre 1838 trat plötzlich im Juni eine Endemie ein, welche schon im Juli mit 24.7% ihre Höhe erreichte und im August wieder verschwand. Sie hatte mit 11.8% von 412 Wöchnerinnen in der Eile 49 dahingerafft, während in denselben Monaten sich die erste Klinik des ungewöhnlich günstigen Sterblichkeitsverhältnisses von nur 1.4% erfreute.

So kam das Jahr 1839, in welchem in Folge hoher Studien-Hofkommissions-Verordnung vom 10. Dez. 1838 (Reg. Verord. dd. 19. dess. M. Z. 72234) alle Geburtshelfer der ersten und alle Hebammen der zweiten Klinik zugewiesen wurden. Diese Massregel ward nun derart in Wirksamkeit gesetzt, dass vom März 1839 angefangen keine Geburtshelfer mehr an der zweiten Klinik eintreten durften. Dem zu Folge findet sich im Protokolle für abnorme Geburten dieser Klinik am 18. April 1839 ein Herr Fridringer zum letzten Male als Schüler bei einer Geburt eingetragen und von Ende April an waren factisch alle Aerzte der 1. Klinik zum Unterrichte zugewiesen, während von diesem Zeitpunkte an nur mehr Hebammen an der zweiten Klinik unterrichtet wurden. Ich musste diese Thatsachen darum etwas ausführlicher auseinander setzen, weil Semmelweis sich nachdrücklich auf diese Trennung des Unterrichtes beruft, dieselbe aber irrthümlich erst auf den Oktober 1840 verlegt.

Diese Einrichtung übte nun auf den Gesundheitszustand der beiden Kliniken einen auffallenden Einfluss. Auf der für Aerzte stieg die Sterblichkeit rasch auf wahrhaft Grauen erregende Weise. Furchtbare Endemien herrschten von nun an bis zum Juni 1847 jedes Jahr und in diesem Zeitraume von 8 Jahren und 1 Monat finden sich in

den Ausweisen bei 24455 Geburten 2482 d. i. 10.14% Todte. Die Endemien kulminirten im Juni 1839 mit 15%, im Dezember 1840 mit 21.6%, im November 1841 mit 22.5%, im Dezember 1842 mit 31.3%, im Jänner 1843 mit 19.1%, im April 1844 mit 17.3% im Oktober 1845 mit 14.8%, im April 1846 mit 18.9% und im April 1847 mit 17.9% Mortalität. Die verheerendste unter diesen und überhaupt allen Endemien, die im Gebärhause herrschten, war jene, welche während der 20 Monate von Anfang Oktober 1841 bis Ende Mai 1843 tobte. Sie lieferte bei 5139 Geburten mit 829 Todten eine Sterblichkeit von 16.1% im Durchschnitte und hob sich in ihren furchtbaren Schwingungen im November 1841 auf 22.5%, im folgenden Jänner auf 20.8%, im August auf 25.2%, im Oktober auf 29.3%, um im Dezember auf der noch unerreichten Höhe von 31.3% zu kulminiren. Und geben diese Zahlen die wahre Höhe an? — Niemand weiss es zu sagen. Nur das ist kaum zu bezweifeln, dass in dieser Zeit ausserdem noch manche Transferirte im allgemeinen Krankenhause erlag.

Während so die Endemien auf der Klinik für Aerzte tobten, blieb der Gesundheitsheitszustand an der Gebärklinik für Hebammen in den ersten fünf Monaten von mittelmässiger Güte, verschlimmerte sich aber im März 1842 ebenfalls mit 6.3% Mortalität zur Endemie, welche durch wiederholte Schwingungen endlich im April 1843 auf der gewaltigen Höhe von 20.2% ihre Kulmination erreichte und im Juni, also einen Monat später als die an der anderen Klinik, mit 9.3% endete. Sie hatte während ihrer 16monatlichen Dauer (wenn die Angaben nicht ebenfalls zu klein sind) bei 3410 Geburten nur 311 Mütter, d. i 9.1% dahingerafft. Diese gewiss ebenfalls furchtbare Endemie hatte also doch um den fünften Theil kürzer gedauert und ist beinahe um die Hälfte milder geblieben, als die an der anderen Klinik und nach derselben herrschte ein so günstiger Gesundheitszustand während dieses ganzen Zeitraumes fort, dass einschliesslich der eben erwähnten heftigen Endemie vom 1. Mai 1839 bis 1. Juni 1847 an der zweiten Klinik bei 21155 Geburten nur 810 d. i. 3.82% Mütter starben, woraus im Vergleich mit der 1. Klinik ein um 6.32% günstigeres Mortalitätsverhältniss resultirt.

Im Mai 1847 lenkte Semmelweis, damals Assistent an der ersten Klinik seine Aufmerksamkeit vorzüglich darauf, dass Puerperalerkrankungen durch Infektion mit faulenden animalischen Stoffen hervorgerufen werden könnten, handhabte daher im Punkte der Reinlichkeit die grösste Strenge und führte Ende Mai, um sich der Reinlichkeit an den Händen der Candidaten, die häufig vom Secirsaale weg die Gebärklinik besuchten, zu versichern, die Waschungen mit

Chlorkalklösung ein. Zur selben Zeit herrschte eben die Endemie, welche im April 1847 mit 17.9% kulminirte und im Mai noch 12.2% hinwegraffte. Von nun an besserte sich der Sanitätszustand an der ersten Klinik auffallend rasch, so dass in den weiteren Monaten desselben Jahres von 1841 Wöchnerinnen nur mehr 56 d. i. 3% starben und im folgenden Jahre 1848 die Mortalität gar nur mehr 1.2% betrug, auf welchem Punkte sie seit 1822 nie mehr gestanden hatte. Nicht unerwähnt kann ich hier lassen, dass sich zur selben Zeit auch die zweite Klinik eines ausserordentlich günstigen Gesundheitszustandes erfreute, da sie in den 22 Monaten vom 1. Februar 1847 bis zum 1. Dezember 1848 nur 50 Mütter bei 5794 Geburten, somit 0.8% verlor. Im Dezember verschlimmerte sich auf dieser Klinik der Gesundheitszustand wieder, wenn auch nur auf 6.5% während er an der ersten Klinik günstiger blieb. Niemals erreichte aber die Mortalität weder an der einen noch an der andern Klinik die Höhe der vergangenen Zeiten wieder. Nur die Jahre 1852, 1854 und 1855 waren an der ersten Klinik durch 4.0%, 9.1% und 5.4% und an der zweiten Klinik durch 5.7%, 6.2% und 5.8% Mortalität ausgezeichnet. Die letzten Endemien waren die beider Kliniken vom Oktober 1861 bis Februar 1862, welche rapportmässig an der ersten Klinik die Mortalität mit 7.7% und an der zweiten mit 10% erscheinen liessen, aber eben nur 4 Monate dauerten, und endlich die Endemie an der Klinik für Aerzte im Winter 1862—63, welche gar nur drei Monate dauerte und eine Mortalitätshöhe von 6.2% erreichte. Die letzten 11 Monate der ersten Klinik und die letzten 18 der zweiten endeten diesen Zeitraum von dreissig Jahren mit ausserordentlich günstigen Sanitätsverhältnissen und wie der Zufall oft seine Rolle spielt, ist es merkwürdig, dass die Gebärklinik für Hebammen das erste Jahr ihrer Existenz 1834 mit 8.7% als das schlimmste, und das letzte 1863 mit 0.5% als das beste aufzuweisen hat. Mit Befriedigung muss ich endlich noch hinzufügen, dass trotz der erwähnten Endemien sich der Gesundheitszustand beider Kliniken in der letzten Zeit so bedeutend besserte, dass vom 1. Juni 1847 bis 1. Jänner 1864 die Mortalität an der ersten Klinik bei 67784 Geburten und 2176 Todten nur 3.2% und an der zweiten Klinik bei 57575 Geburten und 1634 Todten 2.8% beträgt, während sie im ersten der drei besprochenen Dezennien (von 1834—1843) 8.9% und 5.8% ergab. Die Geburtenzahl ist demgemäss seither auf nahezu das Doppelte gestiegen, die Mortalität auf weniger als die Hälfte gesunken; dessungeachtet steht sie aber noch bedeutend über dem Niveau des Boër'schen Zeitalters, auf welches erst das letzte Jahr wieder herab-

gekommen ist. Werden diese günstigen Verhältnisse erhalten bleiben? Ich glaube es nicht. Nur ergeht an uns Vorstände der Anstalt die ernste Aufforderung, alles aufzubieten, um die günstigen Verhältnisse zu erhalten und wenigstens die Schreckenszeit von 1842 nie wiederkehren zu lassen. An uns soll und wird es wahrlich nicht fehlen; aber, wo es sich sich um Tausende von Menschenleben handelt, dürfen auch keine Geldopfer gescheut werden.

---

Werfen wir nun einen Blick auf die gegebene geschichtliche Darstellung mit Rücksicht auf die Aetiologie der Puerperalprocesse, so finden wir gewiss manches, was einen wesentlichen Beitrag zur Beantwortung vieler Fragen in dieser Angelegenheit liefert.

Die erste Frage, die bei oberflächlichem Ueberblicke auf das Dargestellte sich ergeben könnte, dürfte wohl die sein:

Ob die furchtbaren Endemien, die durch Dezennien unter den Wöchnerinnen herrschten, nicht vielleicht die Folge von tellurischen oder kosmischen Veränderungen wären, wie solche oft Epidemien hervorrufen, die über weite Länderstrecken hin ihre verheerende Sense schwingen?

Ich glaube, dass es ein zu grosser Eigendünkel wäre, wenn ich länger als einen Augenblick bei dieser Idee verweilen würde; denn, wenn auch unser Gebärhaus bedeutend gross ist, so ist es doch ein verschwindend kleiner Punkt auf dem Erdballe, und nie hat Jemand um dasselbe herum eine Epidemie wahrgenommen, welche mit 24, 29 und 31 Procenten Mortalität unter den Wöchnerinnen wüthete. Ferners ist an der Gebärklinik für Hebammen schon vom Jahre 1839 an die Sterblichkeit unter die Hälfte herabgesunken, während sie auf der Klinik für Aerzte noch bis zum Jahre 1847 mit doppelter Wuth weiter herrschte. Endlich zeigen sich an beiden Kliniken in demselben Monate nicht selten die grellsten Gegensätze, während sie doch beide täglich aus denselben Volksclassen und Bezirken die Hilfe suchenden bezogen. Folgende Angaben, die wohl durch zahlreiche andere vermehrt werden könnten, mögen als Beispiele genügen, den Satz zu beweisen:

| Jahr | Monat | Mortalitäts-Procente | |
|---|---|---|---|
| | | I. Klinik | II. Klinik |
| 1838 | Juli | 0.9 | 24.7 |
| 1839 | Juni | 15.0 | 3.4 |
| 1840 | October | 29.3 | 5.8 |
| 1842 | December | 31.3 | 3.7 |
| 1844 | März | 17.0 | 3.3 |
| 1844 | November | 11.0 | 0.7 |
| 1845 | October | 14.8 | 1.3 |
| 1846 | Mai | 13.4 | 0.4 |
| 1847 | April | 17.9 | 0.7 |
| 1856 | September | 1.3 | 10.5 |
| 1862 | December | 6.3 | 0.3 |

Eine weitere Frage ist die: Steht das Auftreten von Puerperalfieber-Endemien des Gebärhauses vielleicht im Zusammenhange mit dem anderer Epidemien? Verdankt das Puerperalfieber seine Endemien vielleicht denselben Ursachen wie letztere? Diese Frage ist schon oft, und von verschiedenen Männern in Betrachtung gezogen worden, und namentlich Cholera und Typhus zieh man nicht selten der Blutverwandtschaft mit Puerperalfieber. Durch die Güte der Herren Collegen Dr. Drasche, Dr. Glatter, Dr. Karajan und Prof. Hebra habe ich die Daten über die Cholera und jene Epidemien von Typhus, Blattern, Scharlach, Masern und Rothlauf, welche in den letzten 12 Jahren in Wien herrschten, erhalten, und habe den Gesundheitszustand im Gebärhause mit denselben verglichen. Bei keiner dieser Erkrankungen, wenn sie epidemisch herrschten, ergab sich ein constant ungünstiger Gesundheitszustand unter den Wöchnerinnen des Gebärhauses. Ja, häufig war der Verlauf des Wochenbettes dabei sehr günstig, wie nebenstehende Tabelle ausweist.

Es ist daher nach den angeführten Daten nicht möglich, einen wirklichen Zusammenhang zwischen dem häufigeren Vorkommen von Puerperalfieber im Gebärhause und dem sogenannten genius epidemicus der angeführten Erkrankungen herauszufinden, und ich erachte es noch für wichtig zu bemerken, dass zur Zeit einer in Wien herrschenden Epidemie die davon ergriffenen Kranken massenhaft in der nächsten Nähe des Gebärhauses aufgehäuft werden, wenn sie die Räume des damit innig verbundenen allgemeinen Krankenhauses füllen.

Betreff des Rothlaufes kann aber trotz der günstigen Sanitätsverhältnisse unter den Wöchnerinnen des Gebärhauses während seines epidemischen Vorkommens 1853 in Wien und Umgebung ein gewisser innigerer Zusammenhang mit Puerperalfieber doch nicht in Abrede gestellt werden. Tilbury Fox glaubt z. B., dass Erysipel und Puerperalfieber Glieder einer und derselben Kette wären, und im Jahre 1861 wurde auf der Gebärklinik für Hebammen und Aerzte in Wien unmittelbar vor dem Ausbruche der damaligen Puerperalfieber-Endemie wiederholt Erysipel beobachtet, wie ich schon in meinem vorjährigen Berichte erwähnte.

Bezüglich der letzten Blattern-Epidemie, welche im October 1861 gleichzeitig mit den Puerperalfieber-Endemien an beiden Gebärkliniken zum Ausbruche kam, muss ich anführen, dass sie noch über ein Jahr fortdauerte, nachdem die Gesundheitsverhältnisse im Gebärhause sich gebessert hatten, ja wahrhaft glänzende geworden waren. Auch ist es merkwürdig, dass diese Epidemie auf die an Prof. Hebra's Abtheilung behandelten blatterkranken Schwangeren und Wöchnerinnen

| Name der herrschenden Krankheit | Zeit ihres heftigen Herrschens | Gleichzeitige Mortalität | | Bemerkung über den Gesundheitszustand |
|---|---|---|---|---|
| | | I. Klinik u. Procente | II. Klinik u. Procente | |
| Cholera | 1836 Juni — Novemb. | 2.7 — 10.0 | 2.5 — 13.2 | im Verhältniss der damalig. Zeit günst. II. Klinik absolut günstig |
| | 1849 Juni — Novemb. | 0.7 — 5.5 | 0.9 — 1.9 | |
| | 1850 Juni — Novemb. | 0.3 — 2.7 | 0.4 — 1.8 | absolut günstig |
| | 1854—1855 August — Febr. | 5.0 — 18.8 | 4.4 — 5.2 | ungünstig |
| | 1855 Mai — Novemb. | 0.0 — 6.9 | 0.9 — 16.9 | m. Ausnahme März u. Nov. günstig |
| Typhus | 1847—1848 Novemb. — März | 0.0 — 4.4 | 0.0 — 1.4 | sehr günstig |
| | 1852—1853 Decemb. — März | 1.8 — 4.0 | 2.8 — 5.8 | I. Klinik günstig |
| | 1853 Juli — November | 1.2 — 2.1 | 1.0 — 3.6 | günstig |
| | 1855—1856 Decemb. — März | 3.2 — 6.7 | 0.0 — 9.1 | wechselnd |
| | 1856—1857 Novemb. — Jänner | 3.1 — 4.0 | 2.3 — 5.1 | weniger gut |
| | 1858—1859 October — Jänner | 1.3 — 2.0 | 0.9 — 1.6 | sehr gut |
| | 1860—1861 Decemb. — März | 3.1 — 4.5 | 3.7 — 6.5 | weniger gut |
| Blattern | 1852—1853 November — Juli | 1.2 — 4.0 | 0.0 — 5.3 | I. Klinik gut II. Kl. wechselnd |
| | 1855 Februar — Juli | 3.1 — 11.2 | 0.9 — 16.9 | schlecht |
| | 1855 October — Dec. | 1.4 — 3.7 | 4.8 — 9.1 | I. Klinik gut II. Klinik schlecht |
| | 1861—1863 October — Juli | 0.0 — 8.7 | 0.0 — 18.7 | erst. 4 Monate sehr schlecht d. sehr gut |
| Scharlach | 1858—1859 Juli — Jänner | 0.3 — 2.0 | 0.2 — 1.6 | sehr gut |
| Masern | 1855 Jänner — Juli | 3.1 — 11.2 | 0.9 — 16.9 | sehr schlecht |
| | 1857 April — Juli | 0.2 — 5.5 | 1.2 — 3.2 | mittelmässig |
| | 1859 April — Juni | 1.2 — 3.5 | 0.2 — 1.3 | I. Kl. mittelmäss. II. Kl. sehr gut |
| Rothlauf | 1853 October — Dec. | 1.4 — 2.7 | 0.6 — 3.6 | gut |

nach Hebra's Bericht durchaus nicht den so bedeutend delatären Einfluss nahm, wie man zu anderen Zeiten zu beobachten Gelegenheit hatte.

Als dritte wichtige Frage erachte ich die: Ob äussere Temperatur und Jahreszeiten einen bestimmten Einfluss auf den Verlauf des Wochenbettes üben? — Diese Frage ist ebenfalls von verschiedenen Autoritäten verschieden ventilirt worden. Semmelweis läugnet jeden Einfluss dieser Momente und hält es für genügend, als Beweis die Thatsache anzuführen, dass im Laufe der Zeit an den Wiener-Gebärkliniken jeder Monat im Jahre günstige und ungünstige Mortalitätsprocente aufzuweisen hätte. Ihm gegenüber behaupten Hugenberger in Petersburg und C. Braun das Gegentheil und lassen die Sommermonate im Allgemeinen einen günstigen und die Wintermonate einen ungünstigen, und zwar directen Einfluss üben. Um mir über diese Streitfrage Aufschluss zu verschaffen, habe ich von den letzten 24 Jahren die Ergebnisse der gleichnamigen Monate summirt (und zwar von beiden Kliniken getrennt), und in folgender Tabelle zusammengestellt.

| Monat | I. Klinik | | | II. Klinik | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Entbunden | gestorben | Procente | Entbunden | gestorben | Procente |
| Jänner | 8307 | 535 | 6.4 | 6776 | 243 | 3.5 |
| Februar | 7926 | 420 | 5.2 | 6542 | 180 | 2.7 |
| März | 8323 | 457 | 5.4 | 7068 | 289 | 4.0 |
| April | 7688 | 413 | 5.3 | 6520 | 237 | 3.6 |
| Mai | 8239 | 302 | 3.6 | 6834 | 183 | 2.6 |
| Juni | 7149 | 221 | 3.0 | 6230 | 142 | 2.2 |
| Juli | 6900 | 271 | 3.9 | 6071 | 125 | 2.0 |
| August | 6699 | 260 | 3.8 | 6067 | 126 | 2.0 |
| September | 6976 | 242 | 3.4 | 6218 | 188 | 3.0 |
| October | 7322 | 456 | 6.2 | 6191 | 194 | 3.1 |
| November | 7222 | 488 | 6.7 | 6228 | 231 | 3.7 |
| December | 7699 | 491 | 6.3 | 6672 | 258 | 3.8 |
| 1840—1863 | 90450 | 4556 | 5.03 | 77417 | 2396 | 3.09 |

Auf Tafel VII sind dieselben mit der von Herrn Primar Haller nach 10jährigen Beobachtungen dargestellten Curve für die Durchschnittstemperatur der einzelnen Monate verglichen. (Ich benützte dazu nur die letzten 24 Jahre, weil nur in dieser Zeit die Gebarung an beiden Kliniken eine gleichmässige war.) Beim Vergleiche dieser Curven ergibt sich nun ein merkwürdiger Parallelismus, welcher constatirt, dass die Sommermonate beinahe um die Hälfte niedrigere Mortalitätsprocente ergaben, als die Wintermonate; da sich an der ersten Klinik 3% zu 6.7%, und an der zweiten Klinik 2% zu 4% als Extreme in dieser Beziehung gegenüberstehen. Demgemäss möchte man sich mit Entschiedenheit zur Ansicht der letzteren Autoritäten hinneigen. Dess-

ungeachtet muss ich aber auch diese Ansicht bestreiten und behaupte: Die Jahreszeiten übten durch ihren Temperaturunterschied entschieden einen Einfluss auf den Verlauf des Wochenbettes im Gebärhause und zwar derart, dass die kalten Monate eine höhere, die warmen eine niedrigere Mortalität im Allgemeinen bedingten; aber nur mittelbar und nicht unmittelbar. Es kann daher zwischen der Häufigkeit des Vorkommens von Puerperalfieber und Krankheiten der Respirationsorgane, die durch unmittelbaren Einfluss der Kälte hervorgerufen werden können, durchaus kein Vergleich angestellt werden. Diese Sätze mag folgendes rechtfertigen:

1. Dass in den Wintermonaten häufiger ein ungünstigerer Verlauf des Wochenbettes vorkam als im Sommer, beweist zur Genüge ein Blick auf die Tafel VII, und der Umstand, dass im Winter doch öfter Endemien culminirten als im Sommer.

2. Dass aber der ungünstige Einfluss der Wintermonate nur ein mittelbarer sei, thun folgende Thatsachen zur Genüge dar:

a) Die Behauptung von Semmelweis, dass jeder Monat im Jahre einmal günstige und ein anderes Mal ungünstige Mortalitätsverhältnisse aufzuweisen hat, ist richtig. In jedem Monate culminirte eine oder die andere der furchtbarsten Endemien, und zwar im Sommer, wenn auch nicht so häufig, doch nicht schonender als im Winter; — und dagegen sank auch in jedem Monate nicht blos des Sommers, sondern auch im Winter die Mortalität wieder manchmal auf 0.0% oder wenigstens unter 1.0% herab, wie in folgender Zusammenstellung ersichtlich ist.

| Monat | ungünstige Mortalität | | günstige Mortalität | |
|---|---|---|---|---|
| | Jahr | Klinik u. Procente | Jahr | Klinik u. Procente |
| Jänner | 1852<br>1843 | II. 12.5<br>I. 19.1 | 1838 | II. 0.0 |
| Februar | 1846 | I. 18.0 | 1845 | II. 0.0 |
| März | 1836<br>1844 | I. 12.7<br>I. 17.0 | 1848 | I. 0.0<br>II. 0.0 |
| April | 1843<br>1846 | II. 20.2<br>I. 18.9 | 1848 | II. 0.0 |
| Mai | 1855 | II. 16.9 | 1848 | II. 0.0 |
| Juni | 1837 | II. 17.6 | 1847 | II. 0.0 |
| Juli | 1838<br>1842 | II. 24.7<br>I. 20.7 | 1857<br>1862 | I. 0.2<br>II. 0.3 |
| August | 1837<br>1842 | I. 22.7<br>I. 25.2 | 1848 | II. 0.0 |
| September | 1854 | II. 15.2 | 1855<br>1862 | I. 0.0<br>I. 0.0<br>II. 0.0 |
| October | 1840<br>1842 | I. 29.3<br>I. 29.3 | 1863 | II. 0.0 |
| November | 1841<br>1854 | I. 22.5<br>I. 18.5 | 1859<br>1860 | II. 0.3<br>II. 0.3 |
| December | 1836<br>1842 | I. 21.0<br>I. 31.3 | 1863 | II. 0.0 |

b) In den letzten 3 Wintern 1861—62, 1862—63 und 1863—64 wurden während der Monate November, December, Jänner und Februar (der Februar 1864 ist natürlich noch nicht mitgerechnet), 220 sogenannte Gassengeburten auf die Klinik gebracht. Von den betreffenden Müttern hat allerdings nur eine geringe Zahl auf der Gasse selbst geboren, während die übrigen, bei einer Hebamme oder zu Hause entbunden, gewöhnlich noch am selben oder am Tage nach der Entbindung in's Gebärhaus gebracht wurden. Alle waren daher entweder als Gebärende oder doch in der ersten Zeit des Wochenbettes mehr oder weniger der Kälte ausgesetzt worden, und von ihnen starb eine Einzige, bei welcher eine sehr schwere Wendung gemacht worden war und dann eine so heftige Hämorrhagie eintrat, dass man sie noch vor der Ueberbringung in's Gebärhaus mit den Sterbesacramenten versehen liess. Auch muss ich bemerken, dass am letztverflossenen 14. Jänner eine in Pressbaum entbundene Person am 4. Tage ihres Wochenbettes auf einem offenen Wagen meiner Klinik überbracht wurde. Sie war von 11 Uhr Mittags bis 3 Uhr Nachmittags unterwegs, und an diesem Tage zeigte das Thermometer nach den Beobachtungen der meteorologischen Central-Anstalt um 2 Uhr Nachmittags 7.4$^{0}$ unter Null. Sie erkrankte nicht. Auch weiss ich mich aus meiner Assistentenzeit an Fälle zu erinnern, dass Kreissende mit einem von Blut und Fruchtwasser durchtränkten Hemde, welches gefroren war, an der Klinik anlangten; und einmal kam eine Kreissende in der 5. Geburtszeit mit dem Kinde im Arme, während ihre Placenta im Uterus die gefrorne Nabelschnur heraushängen liess. Keine von ihnen starb.

c) Wie ich in meinem letzten Vortrage erwähnte, lasse ich alle Neuentbundenen vom Kreisszimmer weg auf die drei nächstliegenden Zimmer (A, E und F), bringen, wo sie gewöhnlich 5—6 Tage bleiben, um dann auf entlegenere Zimmer überbracht zu werden. Diese Zimmer hatten bisher entweder gar keine oder, wie Zimmer E, nur ungenügende Ventilations-Vorrichtungen. Ich war daher auch im Winter stets gezwungen, durch Oeffnen der Fenster zu lüften, was täglich wenigstens ein paar Male (vor 9 Uhr Früh und zwischen 3 und 4 Uhr Nachmittags) derart vorgenommen wurde, dass in der einen Zimmerfront zwei Fenster und in der entgegengesetzten eines geöffnet wurde, um einen möglichst vollständigen Luftwechsel zu erzielen. Ich habe dabei nur die Vorsicht gebraucht, die unmittelbar unter den Fenstern stehenden Betten nicht zu belegen, die denselben zunächst liegenden Wöchnerinnen sorgsamer bedecken zu lassen und durch Vorstellen von Vorhangschirmen von der empfindlichsten Einwirkung der einströmenden Kälte zu schützen. Ich scheute mich auch im letzten Jänner, wo die Kälte bis auf 14$^{0}$ R. stieg, nicht, diese Methode mit derselben Consequenz fortzusetzen, weil ich bisher keinerlei Schaden daraus erfolgen

gesehen hatte und bei nicht genügendem Luftwechsel das Entstehen häufigerer Wochenerkrankungen befürchtete.

Im Dezember 1861 übernahm ich die Anstalt auf der Höhe der damaligen Endemie, welche sich bei dieser Gebarung im Jänner besserte und im Februar endete. Im letzten und heurigen Winter aber erfreute sich die Anstalt des besten Gesundheitszustandes, so zwar, dass von 2136 in den tiefen Wintermonaten Nov. 1862 — Febr. 1863 und Nov. 1863 — Jänner 1864 Entbundenen nur 10, somit nur 0.4% an Wochenerkrankungen starben. Im abgelaufenen, gewiss sehr kalten Jänner verlor ich Eine einzige, bei welcher während der Geburt das Fruchtwasser eine jauchige Beschaffenheit angenommen hatte. — Auch hat mich die tabellarische Zusammenstellung jener Personen, die im vorjährigen und heurigen Winter (bis Ende Jänner 1864) auf den oben angeführten Zimmern erkrankt sind, gelehrt, dass auf jenen Betten, welche den geöffneten Fenstern zunächst standen, die Wöchnerinnen gewiss nicht häufiger erkrankten als auf den übrigen.

Aus diesen Thatsachen geht wohl zur Genüge hervor: 1. dass man gewöhnlich mit zu übertriebener Aengstlichkeit die Wöchnerinnen vor Vorkühlung zu schützen sucht. Zweifelsohne begeht man aus zu grosser Sorgfalt in diesem Punkte manchmal eine Sünde gegen die Reinlichkeit, die sich bitter rächt, und gesunde Luft ist für das Gedeihen einer Wöchnerinn vielleicht wichtiger als für irgend jemand. Damit sei aber ja nicht gesagt, dass eine Wöchnerin nicht auch durch Verkühlung krank werden könne und keineswegs möchte ich mit ebenso wenig Rücksicht in Privathäusern bei Wöchnerinnen zu lüften empfehlen, wie ich es an der Anstalt zu thun gezwungen war. Man darf aber auch nicht vergessen, dass man es in Privathäusern nur mit einzelnen Wöchnerinnen zu thun hat, während an der Anstalt zwanzig und noch mehr in einem Zimmer die Luft verderben. — 2. Dürfte die Richtigkeit des oben angeführten Satzes, dass die Wintermonate mit ihrer niedrigeren Temperatur nicht unmittelbar einen ungünstigen Einfluss auf den Gesundheitszustand in Gebärhäusern üben, kaum mehr zu bezweifeln sein. Sie üben aber einen ungünstigen Einfluss entschieden und zwar nach meiner Ueberzeugung dadurch, dass sie zur Anhäufung von faulenden thierischen Stoffen in der Anstalt Veranlassung geben; denn, einerseits ist es beim Mangel zweckmässiger Ventilations-Vorrichtungen bei rauher Jahreszeit und schlechter Witterung nicht möglich, wünschenswerth reine Luft in den Zimmern zu erhalten. Man denke nur, wie viele rasch sich zersetzende Effluvien in Kreiss- und Wochenzimmern, in welchen zwischen 20 und 30 Wöchnerinnen liegen, erzeugt und angehäuft werden, wenn man in den langen Winternächten von 4 Uhr Abends bis 8 Uhr Morgens regelmässig

kein Fenster öffnen kann und manchmal durch schlechte Witterung auch noch bei Tag daran verhindert ist! Andererseits ist auch der Zudrang im Winter gewöhnlich stärker, was nicht unwesentlich das Reinigen und Reinhalten erschwert und nebenbei auch activ die Anhäufung von Zersetzungsstoffen begünstiget. Einem Theile dieser Uebelstände müssen zweckmässige Ventilationsvorrichtungen abhelfen.

Schliesslich muss ich noch anfügen, dass ich glaube, dass die ungünstigeren Mortalitätsverhältnisse, welche im Durchschnitte der März im Vergleich zum Februar ergibt, darin den Grund haben, dass man im März auch weniger durchgreifend lüftet, weil schon weniger Heizmateriale verabfolgt wird und die Wärterinnen daher durch fleissiges Geschlossenhalten der Fenster eine angenehmere Zimmertemperatur zu erhalten streben.

---

Hiemit glaube ich einige Thatsachen berührt zu haben, welche im Vereine mit einem Blick auf die zu Grunde gelegte Statistik und mit meinen vorjährigen Auseinandersetzungen meine damals ausgesprochenen Ansichten hinlänglich zu begründen vermögen, nämlich:

Die Ursachen der Puerperalfieber-Endemieen der Gebärhäuser sind in der Anstalt selbst und nicht ausserhalb derselben zu suchen. Ich erachte es daher als eine glänzende Anerkennung, welche mein College C. Braun diesem Satze vor acht Tagen in dieser Versammlung zu Theil werden liess, indem er sagte, dass sich seine Anstalt eines glänzenden Gesundheitszustandes erfreue, seit an derselben die von Herrn Regimentsarzt Dr. Böhm angebrachten Ventilations-Vorrichtungen im Gange sind und dadurch für bessere Lüftung gesorgt ist.

Die hieher gehörigen schädlichen Agentien entfalten erfahrungsgemäss unstreitig ihren Einfluss während der Geburt oder ersten Stunden nach derselben. Das Kreisszimmer fordert daher vor allen die sorgsamste Beachtung.

Das wichtigste, vielleicht einzige Agens zur Erzeugung von Puerperalfieber sind faulende, animalische Stoffe mögen dieselben auf was immer für eine Weise im Körper der Kreissenden oder Wöchnerin erzeugt, an der Anstalt selbst hervorgebracht oder von aussen eingeschleppt worden sein. Der Uebergang faulender animalischer Stoffe in das Blut einer Kreissenden oder Wöchnerin veranlasst die einzelnen Erkrankungen und in der Anhäufung derartiger Fäulnissprodukte an einer Anstalt ist die Ursache der Puerperalfieber-Endemieen an derselben zu suchen. **Beschaffung und Erhaltung guter**

**Luft, strenge Separirung der Kranken von den Gesunden und möglichstes Reinhalten alles dessen, was mit einer Kreissenden oder Wöchnerin in Berührung kommt, vermöge daher am besten denselben entgegen zu wirken.**

Nach diesen Grundsätzen müssen die Qualität der Localitäten einer Anstalt, die verschiedenen Einrichtungen an derselben, das relative Verhältniss in der Frequenz der Hilfesuchenden zu ihren Räumlichkeiten, die Gebarung an derselben etc. beurtheilt werden.

Welche Beachtung verdient nun die Theorie von Semmelweis? — Diese Frage drängt sich im Laufe der Betrachtungen wohl unwillkürlich auf; doch will ich ihr auch absichtlich nicht aus dem Wege gehen, weil ich glaube, dass sich die in dieser Streitfrage erhitzten Gemüther wieder so weit abgekühlt haben dürften, dass man jetzt ein ruhiges Wort darüber sprechen kann. Ich erachte es für eine unverzeihliche Leichtfertigkeit, wenn *Garnier* [1]) sagt: „Signaler cette doctrine c'est en montrer l'inanité et l'on ne comprend guère, qu'en Allemagne de médecins aient pris la peine de la réfuter;“ — und bin aus eigener Erfahrung und durch Berücksichtigung der oben angeführten Thatsachen von ihrem hohen Werthe überzeugt. Bestimmt hätte diese Theorie weit mehr Fachmänner als offene Freunde für sich gewonnen; wenn nicht Semmelweis anfangs die ihm in die Augen fallendste Thatsache einseitig für das Ganze hingestellt und später seine Theorie in einem Tone verfochten hätte, den kein Mann der Wissenschaft bis dahin zu führen gewohnt war. Niemand läugnet die Möglichkeit, durch die Untersuchung einer Kreissenden mittelst eines mit Leichengift verunreinigten Fingers derselben eine Metrophlebitis oder Lymphangioitis zu verursachen; Niemand kann aber in diesem einen Momente die einzige und wirkliche Ursache von Puerperalfieber-Endemien an Anstalten erblicken. Jedermann gibt zu, dass durch behutsames Reinigen der mit Leichengift beschmutzten Hände die Gefahr einer möglichen Infektion bei Untersuchung beseitiget wird und ich will auch Chlorkalklösung oder Chamäleon minerale etc. als ganz geeignet für solche Waschungen betrachten, aber Niemand kann darin das einzige Mittel gegen Puerperalfieber-Endemien an einer Klinik finden. Semmelweis hat selbst diese Einseitigkeit schon längst eingesehen und hat in seinem Werke über die Aetiologie des Puerperalfiebers mit hinlänglicher Klarheit dieselben Grundsätze ausgesprochen, die ich oben mit keiner wesentlichen Abweichung als Resultat der Erfahrung hingestellt habe. Auch wage ich es unumwunden auszusprechen, dass es gar keinen Fachmann mehr gibt, der nicht in

---

[1]) L'union médicale de Paris, Nr. 99 (23 Août, 1862) p. 365.

seinem Inneren von der Richtigkeit der Semmelweis'schen Ansicht überzeugt ist, wenn er auch noch so sehr dagegen spricht. Man achte nur auf eines jeden Handlungsweise und ich frage, wer handelt nicht nach ihren Grundsätzen? Warum predigt jeder, dass die strengste Reinlichkeit nothwendig sei? Warum lässt dieser die Hände der Untersuchenden mit Chlorkalklösung oder Chamäleon minerale waschen und jener alle Blut- und Lochien-Flecken mit ähnlichen Flüssigkeiten ausputzen? Warum sucht man zweckmässige Ventilationseinrichtungen, selbst mit bedeutenden Geldopfern zu schaffen? Warum sieht man auf die strengste Reinlichkeit in der Wäsche und den verschiedenen Utensilien? Warum schafft man sich so viele Unbequemlichkeiten beim Reinigen und Putzen der Zimmer, beim Separiren der Kranken von den Gesunden? Warum schafft sich Jemand diese und noch viele andere Mühen und Auslagen, welche ja alle nur auf Entfernung faulender Stoffe und Verhütung der Ansammlung faulender Effluvien an der Anstalt abzielen, wenn er nicht überzeugt ist, dass er hinsichtlich des Gesundheitszustandes seiner Anstalt dadurch einen wesentlichen Nutzen schafft?

Auch die Theorie von Mayerhofer, — wenn sie sich als richtig herausstellt — kann für nichts anderes angesehen werden, als für eine weitere Bestätigung der Semmelweis'schen Ansicht, da sie ja die durch Fäulniss thierischer Stoffe entstandenen Vibrionen als Vermittler der Infektion hinstellt.

Schliesslich muss ich noch mit einigen Worten an Beantwortung der Frage denken: Lehrt die Erfahrung, dass es aus sanitären Beziehungen nothwendig ist, grosse Gebärhäuser aufzuheben und dafür mehrere kleine einzurichten? — Ich sage: Nein, nur sind sie zweckmässig einzurichten; denn 1. hat die Geburtenzahl im Wiener Gebärhause in den 18 Jahren 1797—1805 und 1814—1822 jährlich mehr als 2000 betragen und in 3 Jahren darunter sogar 3000 überstiegen und doch ein durchschnittliches Mortalitätsverhältniss von nur 1.43% ergeben, da bei 43809 Geburten nur 628 Mütter starben. In zwölf von diesen Jahren war die Mortalität unter 1% gesunken und hatte nur Einmal 4.9% als die höchste Höhe erreicht. Die Anstalt war in dieser langen Zeit von 18 Jahren gewiss schon als eine grosse zu betrachten und ihr Gesundheitszustand war während derselben (sowie in den 13 früheren und 8 dazwischen liegenden Jahren, in welchen der Personenstand die Zahl 2000 nicht erreichte) nicht schlechter als an kleinen Anstalten. 2. Ist im dritten Decenninm der letzten 30 Jahre die Mortalität im Vergleiche zum ersten Decennium dieses Zeitraumes um mehr als die Hälfte gesunken, während die Geburtenzahl um nahezu das Doppelte

gestiegen ist. (Siehe Tafel III.). 3. Lehrt die Erfahrung, dass es möglich sei, die Abtheilungen eines Gebärhauses derart von einander zu separiren, dass der Gesundheitszustand der Wöchnerinnen einer Abtheilung den auf der anderen gar nicht beeinflusst. Dies thun die Wiener Kliniken unwiderlegbar dar, wenn man bedenkt, dass an denselben gar häufig die extremsten Gesundheitsverhältnisse gleichzeitig herrschten, obgleich sie in ganz innigem Zusammenhange stehen und namentlich die Aufnahme der Kreissenden an denselben in dieser Hinsicht durchaus nicht zweckmässig ist.

Ich stimme daher *Siebold* [1]) bei, wenn er sagt: „in der That wären die Folgen eines Schlusses der grossen Gebärhäuser viel grösser und eingreifender und würden des Nachtheiles und Schadens viel mehr mitbringen, als eine vorübergehende Kindbettfieber-Epidemie". Durch Aufheben der grossen Gebärhäuser und Errichtung mehrerer kleineren an deren Stelle würde man dem Unterrichte sehr empfindlich schaden und die Administration unnützer Weise weit mehr erschweren und vertheuern als wenn man ein grosses Gebärhaus reich und zweckmässig einrichtet.

Es kömmt mir hier nicht in den Sinn, einen detaillirten Entwurf für ein grosses Gebärhaus zu geben; nur wenige Bemerkungen mögen in Kürze folgen:

Ein grosses Gebärhaus muss aus wenigstens zwei Abtheilungen bestehen und kann in der Grundform nur ein Flügelbau sein, wie z. B. das Hopital Lariboisière in Paris.

Jeder Abtheilung müssen zwei oder mehrere Flügel zu Gebote stehen, welche unbeschadet unter sich und mit dem Direktionsgebäude mittelst eines Corridors in Verbindung stehen können.

Jeder Flügel muss ausser den Wochenzimmern auch ein Kreisszimmer enthalten und überhaupt so eingerichtet sein, dass er ein in sich abgeschlossenes Ganze bildet. Nur dadurch kann bei erhaltener Einheit im Ganzen, die nöthige Trennung erzielt werden.

Die Anzahl der Flügel und der in jedem Flügel enthaltenen Zimmer und Betten muss der jährlichen Geburtenzahl entsprechen und so gross sein, dass die einzelnen Flügel nicht continuirlich, sondern nur mit Unterbrechung im Turnus benützt zu werden brauchen, um so immer wieder zeitweilig durch einige Tage leer stehen und gründlich gereiniget werden zu können. Dadurch muss es auch möglich sein, einen Flügel für längere Zeit gänzlich unbenützt zu lassen, wenn in seinen Räumlichkeiten zahlreichere Erkrankungen vorkommen. In einem solchen Falle darf aber nichts von den Bett-

---

[2]) Geburtshilfliche Briefe von Siebold. Braunschweig. 1862. p. 136.

FourDituren, anderen Utensilien etc. in einen anderen Flügel übertragen werden.

Die Krankenzimmer müssen in einem ganz abgesonderten Trakte untergebracht sein und keines derselben darf, so wie auch keines der Wochenzimmer mehr als 12 Betten enthalten.

In der inneren Einrichtung braucht keine Eleganz zu herrschen, doch darf in keinem Punkte, wo es sich um sanitäre Interessen handelt, gespart werden. Wo es sich um Menschenleben handelt, darf man nicht mit dem Pfennige mäkeln.

Alles Winkelwerk ist im Baue zu vermeiden. Die Zimmer müssen geräumig, hoch, licht und mit guten Ventilations-Vorrichtungen versehen sein.

Eine besondere Aufmerksamkeit fordern die Aborte und Localitäten, welche für die zeitweilige Aufbewahrung der schmutzigen Wäsche, Nachgeburten, Kindsleichen etc. bestimmt sind, da derlei Dinge nicht immer augenblicklich von der Anstalt entfernt werden können.

Einer der wichtigsten Umstände ist aber die Aufnahme der Hilfesuchenden. Diese müssen gleich vom Thore weg der bestimmten Abtheilung zugewiesen und nie darf eine Person erst dann auf eine Abtheilung geschickt werden, nachdem sie früher an einer anderen untersucht worden ist, denn letzterer Vorgang ist das beste Mittel, den guten Gesundheitszustand an einer Abtheilung zu ruiniren, wenn er an der anderen ungünstig ist, von welcher die Untersuchte geschickt wurde.



Herausg.: die k. k. Gesellschaft der Aerzte. — Druck von Carl Ueberreuter in Wien.

# Allgemeine statistische Uebersicht

der Mortalitäts-Verhältnisse des Wiener Gebärhauses von 1784 bis incl. 1863.

| Jahr | Geburten | Gestorben | Mortalitäts-Procente |
|---|---|---|---|
| 1784 | 284 | 6 | 2·1 |
| 1785 | 899 | 13 | 1·4 |
| 1786 | 1151 | 5 | 0·4 |
| 1787 | 1407 | 5 | 0·3 |
| 1788 | 1425 | 5 | 0·3 |
| 1789 | 1246 | 7 | 0·5 |
| 1790 | 1326 | 10 | 0·7 |
| 1791 | 1395 | 8 | 0·5 |
| 1792 | 1574 | 14 | 0·8 |
| 1793 | 1684 | 44 | 2.6 |
| 1794 | 1768 | 7 | 0·3 |
| 1795 | 1798 | 38 | 2.1 |
| 1796 | 1904 | 22 | 1.1 |
| 1797 | 2012 | 5 | 0·2 |
| 1798 | 2046 | 5 | 0·2 |
| 1799 | 2067 | 20 | 0.9 |
| 1800 | 2070 | 41 | 1.9 |
| 1801 | 2106 | 17 | 0.8 |
| 1802 | 2346 | 9 | 0.3 |
| 1803 | 2215 | 16 | 0·7 |
| 1804 | 2022 | 8 | 0.3 |
| 1805 | 2112 | 9 | 0.4 |
| 1806 | 1875 | 13 | 0·7 |
| 1807 | 925 | 6 | 0·6 |
| 1808 | 855 | 7 | 0.8 |

| Jahr | Geburten | Gestorben | Mortalitäts-Procente |
|---|---|---|---|
| 1809 | 912 | 13 | 1·4 |
| 1810 | 744 | 6 | 0·8 |
| 1811 | 1050 | 20 | 1·9 |
| 1812 | 1419 | 9 | 0·6 |
| 1813 | 1945 | 21 | 1.0 |
| 1814 | 2062 | 66 | 3.7 |
| 1815 | 2591 | 19 | 0.7 |
| 1816 | 2410 | 12 | 0.4 |
| 1817 | 2735 | 25 | 0·9 |
| 1818 | 2568 | 66 | 2.1 |
| 1819 | 3089 | 154 | 4.9 |
| 1820 | 2998 | 78 | 2·5 |
| 1821 | 3294 | 55 | 1.6 |
| 1822 | 3066 | 26 | 0.8 |
| 1823 | 2872 | 214 | 7.4 |
| 1824 | 2911 | 144 | 4·9 |
| 1825 | 2594 | 229 | 8.8 |
| 1826 | 2359 | 192 | 8.1 |
| 1827 | 2367 | 52 | 2·1 |
| 1828 | 2833 | 101 | 3·5 |
| 1829 | 3012 | 140 | 4·6 |
| 1830 | 2797 | 111 | 3.9 |
| 1831 | 3353 | 222 | 6·6 |
| 1832 | 3331 | 105 | 3·1 |
| 1833 | 3554 | 197 | 5·5 |

1784—1833 = 103731 Geb., 2311 Gest. = 2·517%

| Jahr | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Procente | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Procente |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1834 | 2166 | 193 | 8·9 | 1762 | 150 | 8·7 |
| 1835 | 2115 | 137 | 6.4 | 1682 | 84 | 4.9 |
| 1836 | 2222 | 192 | 8·6 | 1670 | 131 | 7.8 |
| 1837 | 2333 | 244 | 10.4 | 1784 | 124 | 6·3 |
| 1838 | 2473 | 87 | 3·5 | 1779 | 88 | 4·9 |
| 1839 | 2733 | 151 | 5·5 | 1989 | 91 | 4·5 |
| 1840 | 2809 | 267 | 9.5 | 2025 | 55 | 2·7 |
| 1841 | 2845 | 238 | 8·3 | 2266 | 86 | 3·7 |
| 1842 | 3067 | 521 | 16·9 | 2493 | 202 | 8·1 |
| 1843 | 2876 | 274 | 9·5 | 2586 | 164 | 6·3 |
| 1844 | 2918 | 260 | 8·9 | 2779 | 68 | 2·4 |
| 1845 | 3265 | 241 | 7·3 | 3063 | 65 | 2.1 |
| 1846 | 3352 | 459 | 13·6 | 3184 | 105 | 3·2 |
| 1847 | 3375 | 176 | 5·2 | 3212 | 32 | 0·9 |
| 1848 | 3556 | 45 | 1.2 | 3149 | 43 | 1·3 |

| Jahr | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Procente | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Procente |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1849 | 3858 | 103 | 2·6 | 3371 | 87 | 2·5 |
| 1850 | 3745 | 74 | 1·9 | 3261 | 48 | 1·4 |
| 1851 | 4194 | 75 | 1.7 | 3395 | 126 | 3·7 |
| 1852 | 4471 | 179 | 4·0 | 3360 | 194 | 5·7 |
| 1853 | 4221 | 94 | 2·2 | 3480 | 66 | 1·9 |
| 1854 | 4393 | 402 | 9·1 | 3396 | 212 | 6·2 |
| 1855 | 3632 | 198 | 5·4 | 2938 | 172 | 5·8 |
| 1856 | 3928 | 157 | 3·9 | 3077 | 124 | 4·0 |
| 1857 | 4220 | 123 | 2·9 | 3815 | 82 | 2·1 |
| 1858 | 4203 | 86 | 2·0 | 4179 | 61 | 1.4 |
| 1859 | 4075 | 81 | 1.9 | 4242 | 47 | 1·1 |
| 1860 | 3933 | 90 | 2·2 | 3549 | 74 | 2·0 |
| 1861 | 4548 | 183 | 4·0 | 3671 | 177 | 4·8 |
| 1862 | 4148 | 159 | 3·8 | 3288 | 87 | 2·6 |
| 1863 | 4818 | 71 | 1.4 | 3638 | 19 | 0·5 |

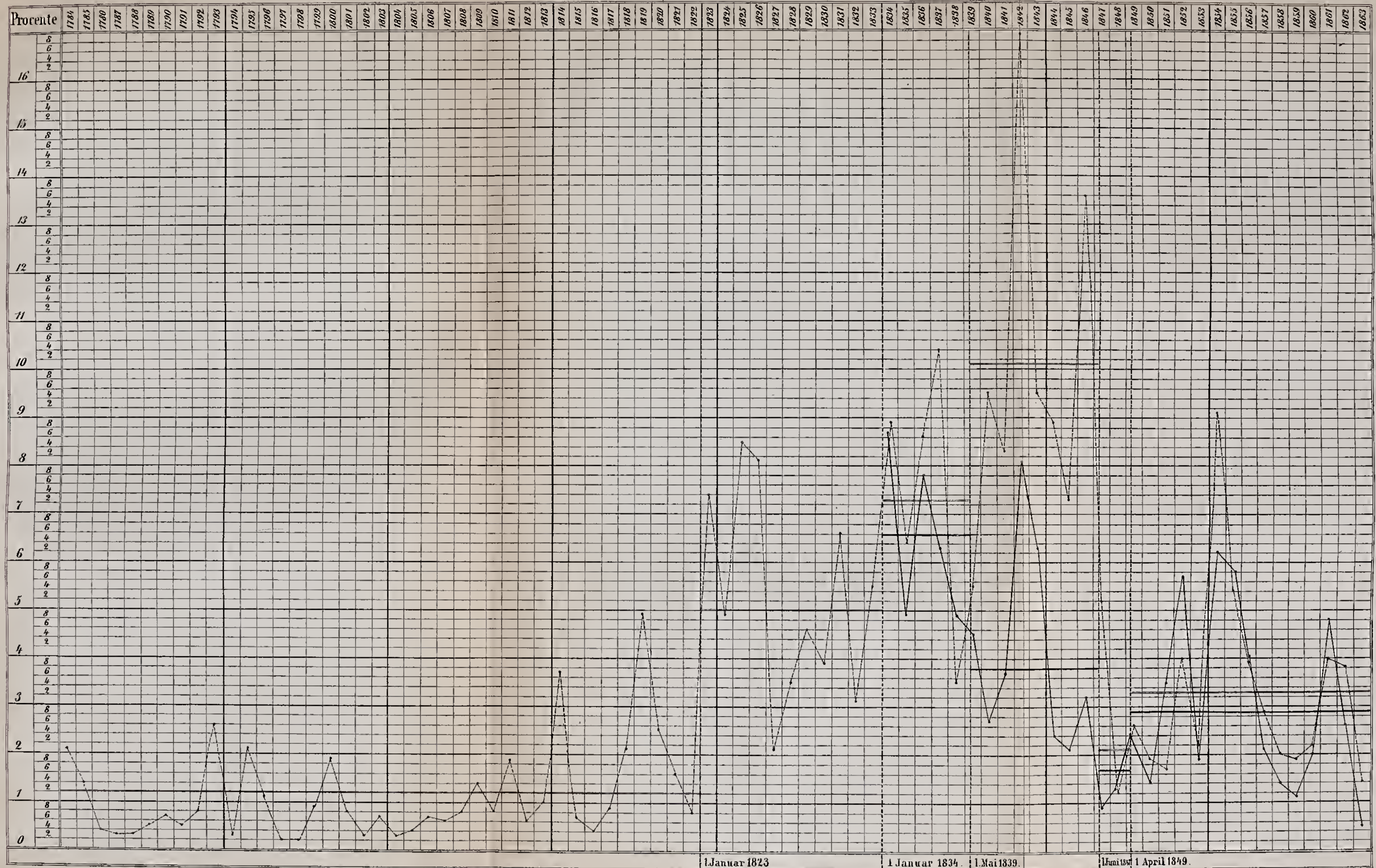
| Während der Zeit vom | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Procente | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Procente |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 16. August 1784 bis 1. Jänner 1823 | 71395 | 897 | 1·25 | — | — | — |
| 1. Jänner 1823 bis 1. Jänner 1834 | 32336 | 1714 | 5·03 | 353 | 8 | 2·26 |
| 1. Jänner 1834 bis 1. Mai 1839 | 12253 | 902 | 7·36 | 9353 | 620 | 6·62 |
| 1. Mai 1839 bis 1. Juni 1847 | 24455 | 2482 | 10·14 | 21155 | 810 | 3·82 |
| 1. Juni 1847 bis 1. April 1849 | 6589 | 142 | 2·15 | 5864 | 103 | 1·75 |
| 1. April 1849 bis 1. Jänner 1864 | 61195 | 2034 | 3·32 | 51711 | 1531 | 2·96 |
| 1. Jänner 1834 bis 1. Jänner 1864 | 104492 | 5560 | 5·32 | 88083 | 3064 | 3.47 |

1834 bis incl. 1863 gemeinschaftlich = 192575 Geb., 8624 Gest. = 4·478%

1784 bis inclusive 1863 = 296659 Geburten, 11243 Gestorben = 3·789%



## Graphische Darstellung der jährlichen Mortalitaetsprocente des Wiener Gebärhauses von seiner Eröffnung am 16. August 1784 bis zum 31. December 1863.



# STATISTISCHE UEBERSICHT

der monatlichen Mortalitäts-Verhältnisse beider Kliniken des Wiener Gebärhauses von 1834–1863.

**im Jahre 1834**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 155 | 26 | 16·7 | 143 | 9 | 6·2 |
| Februar | 159 | 18 | 11·3 | 140 | 21 | 15·0 |
| März | 184 | 18 | 9·7 | 157 | 17 | 10·7 |
| April | 180 | 9 | 5·0 | 148 | 15 | 10·1 |
| Mai | 223 | 13 | 5·8 | 170 | 21 | 12·3 |
| Juni | 199 | 21 | 10·5 | 138 | 11 | 7·9 |
| Juli | 203 | 16 | 7·8 | 140 | 6 | 4·2 |
| August | 164 | 4 | 2·4 | 137 | 1 | 0·7 |
| September | 171 | 9 | 5·2 | 137 | 6 | 4·3 |
| October | 181 | 23 | 12·7 | 160 | 10 | 6·2 |
| November | 184 | 20 | 10·8 | 147 | 17 | 11·5 |
| December | 163 | 16 | 9·8 | 144 | 16 | 11·1 |

**im Jahre 1835**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 219 | 7 | 3·1 | 156 | 6 | 3·8 |
| Februar | 174 | 14 | 8·0 | 160 | 14 | 8·7 |
| März | 190 | 11 | 5·7 | 159 | 11 | 6·9 |
| April | 180 | 16 | 8·8 | 139 | 8 | 5·7 |
| Mai | 178 | 22 | 12·3 | 122 | 1 | 0·8 |
| Juni | 144 | 19 | 13·1 | 103 | 3 | 2·9 |
| Juli | 141 | 12 | 8·5 | 112 | 3 | 2·6 |
| August | 167 | 10 | 5·9 | 138 | 2 | 1·4 |
| September | 170 | 18 | 10·5 | 156 | 7 | 4·4 |
| October | 204 | 5 | 2·4 | 159 | 8 | 5·0 |
| November | 148 | 1 | 0·6 | 146 | 9 | 6·1 |
| December | 199 | 2 | 1·0 | 132 | 12 | 9·0 |

**im Jahre 1836**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 190 | 4 | 2·0 | 140 | 10 | 7·1 |
| Februar | 196 | 11 | 5·6 | 146 | 7 | 4·7 |
| März | 197 | 25 | 12·7 | 180 | 12 | 6·6 |
| April | 163 | 14 | 8·5 | 159 | 8 | 5·0 |
| Mai | 212 | 23 | 10·8 | 120 | 7 | 5·8 |
| Juni | 138 | 17 | 9·2 | 122 | 13 | 10·6 |
| Juli | 154 | 12 | 7·7 | 130 | 10 | 7·6 |
| August | 188 | 9 | 4·7 | 120 | 3 | 2·5 |
| September | 161 | 9 | 5·5 | 127 | 9 | 7·0 |
| October | 184 | 5 | 2·7 | 122 | 10 | 8·1 |
| November | 180 | 18 | 10·0 | 152 | 20 | 13·2 |
| December | 214 | 45 | 21·0 | 152 | 22 | 14·4 |

**im Jahre 1837**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 226 | 41 | 17·1 | 158 | 8 | 5·0 |
| Februar | 208 | 23 | 11·0 | 141 | 4 | 2·8 |
| März | 179 | 26 | 14·5 | 154 | 8 | 5·1 |
| April | 208 | 23 | 11·0 | 135 | 5 | 3·7 |
| Mai | 203 | 20 | 9·8 | 179 | 18 | 10·0 |
| Juni | 183 | 19 | 10·3 | 147 | 26 | 17·6 |
| Juli | 198 | 33 | 16·6 | 152 | 21 | 13·8 |
| August | 176 | 40 | 22·7 | 138 | 23 | 16·6 |
| September | 183 | 2 | 1·0 | 149 | 6 | 4·0 |
| October | 216 | 2 | 0·9 | 163 | 2 | 1·1 |
| November | 176 | 9 | 5·1 | 117 | 1 | 0·8 |
| December | 177 | 6 | 3·3 | 151 | 2 | 1·3 |

**im Jahre 1838**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 215 | 14 | 6·5 | 167 | 0 | 0·0 |
| Februar | 212 | 8 | 3·7 | 158 | 4 | 2·5 |
| März | 239 | 4 | 1·6 | 159 | 2 | 1·2 |
| April | 198 | 8 | 4·0 | 131 | 2 | 1·5 |
| Mai | 188 | 11 | 5·7 | 177 | 5 | 2·8 |
| Juni | 200 | 4 | 2·0 | 151 | 11 | 7·2 |
| Juli | 219 | 2 | 0·9 | 121 | 30 | 24·7 |
| August | 209 | 3 | 1·4 | 140 | 8 | 5·7 |
| September | 205 | 7 | 3·4 | 141 | 5 | 3·5 |
| October | 185 | 7 | 3·7 | 142 | 5 | 3·5 |
| November | 192 | 4 | 2·0 | 136 | 10 | 7·3 |
| December | 211 | 15 | 7·1 | 156 | 6 | 3·8 |

**im Jahre 1839**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 258 | 6 | 2·3 | 158 | 7 | 4·4 |
| Februar | 231 | 18 | 7·7 | 176 | 17 | 9·6 |
| März | 256 | 8 | 3·1 | 180 | 13 | 7·2 |
| April | 199 | 17 | 8·5 | 162 | 6 | 3·7 |
| Mai | 244 | 7 | 2·8 | 182 | 12 | 6·5 |
| Juni | 213 | 32 | 15·0 | 147 | 5 | 3·4 |
| Juli | 185 | 11 | 5·9 | 173 | 2 | 1·1 |
| August | 217 | 11 | 5·1 | 150 | 3 | 2·0 |
| September | 191 | 11 | 5·7 | 157 | 1 | 0·6 |
| October | 239 | 6 | 2·5 | 180 | 9 | 5·0 |
| November | 249 | 6 | 2·4 | 163 | 12 | 7·3 |
| December | 251 | 18 | 7·1 | 161 | 4 | 2·4 |

**im Jahre 1840**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 246 | 14 | 5·6 | 172 | 6 | 3·4 |
| Februar | 257 | 7 | 2·7 | 164 | 4 | 2·4 |
| März | 266 | 6 | 2·2 | 185 | 3 | 1·6 |
| April | 231 | 9 | 3·8 | 180 | 1 | 0·5 |
| Mai | 260 | 3 | 1·1 | 154 | 2 | 1·2 |
| Juni | 198 | 5 | 2·5 | 151 | 1 | 0·6 |
| Juli | 212 | 10 | 4·7 | 161 | 1 | 0·6 |
| August | 216 | 22 | 10·1 | 161 | 3 | 1·8 |
| September | 270 | 38 | 14·0 | 168 | 5 | 2·9 |
| October | 215 | 63 | 29·3 | 155 | 9 | 5·8 |
| November | 216 | 42 | 19·4 | 178 | 9 | 5·0 |
| December | 222 | 48 | 21·6 | 196 | 11 | 5·6 |

**im Jahre 1841**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 254 | 37 | 14·5 | 206 | 8 | 3·8 |
| Februar | 239 | 18 | 7·5 | 162 | 9 | 5·8 |
| März | 277 | 12 | 4·3 | 195 | 9 | 4·6 |
| April | 255 | 4 | 1·5 | 172 | 5 | 2·9 |
| Mai | 255 | 2 | 0·7 | 217 | 7 | 3·2 |
| Juni | 200 | 10 | 5·0 | 176 | 4 | 2·2 |
| Juli | 190 | 16 | 8·4 | 180 | 9 | 5·0 |
| August | 222 | 3 | 1·3 | 183 | 4 | 2·1 |
| September | 213 | 4 | 1·8 | 172 | 8 | 4·6 |
| October | 236 | 26 | 12·2 | 168 | 4 | 2·3 |
| November | 235 | 53 | 22·5 | 198 | 6 | 3·0 |
| December | 269 | 53 | 19·7 | 237 | 13 | 5·4 |

**im Jahre 1842**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 307 | 64 | 20·8 | 230 | 5 | 2·1 |
| Februar | 311 | 38 | 12·2 | 207 | 9 | 4·3 |
| März | 264 | 27 | 10·2 | 220 | 14 | 6·3 |
| April | 242 | 26 | 10·7 | 193 | 18 | 9·3 |
| Mai | 310 | 10 | 3·2 | 231 | 18 | 7·7 |
| Juni | 273 | 18 | 6·5 | 210 | 25 | 11·9 |
| Juli | 231 | 48 | 20·7 | 187 | 10 | 5·3 |
| August | 216 | 55 | 25·2 | 192 | 24 | 12·5 |
| September | 223 | 41 | 17·9 | 217 | 27 | 12·4 |
| October | 242 | 71 | 29·3 | 197 | 16 | 7·1 |
| November | 209 | 48 | 23·1 | 193 | 28 | 13·4 |
| December | 239 | 75 | 31·3 | 216 | 8 | 3·7 |

**im Jahre 1843**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 272 | 52 | 19·1 | 223 | 10 | 4·4 |
| Februar | 263 | 42 | 15·9 | 248 | 14 | 5·7 |
| März | 266 | 33 | 12·4 | 257 | 30 | 11·6 |
| April | 285 | 34 | 11·9 | 183 | 37 | 20·2 |
| Mai | 246 | 15 | 6·0 | 240 | 13 | 5·4 |
| Juni | 195 | 8 | 4·0 | 203 | 19 | 9·3 |
| Juli | 191 | 1 | 0·5 | 211 | 7 | 3·3 |
| August | 193 | 3 | 1·5 | 211 | 9 | 4·2 |
| September | 221 | 5 | 2·2 | 204 | 2 | 0·9 |
| October | 255 | 44 | 13·3 | 192 | 13 | 6·7 |
| November | 252 | 18 | 7·1 | 229 | 8 | 3·4 |
| December | 236 | 19 | 8·0 | 185 | 2 | 1·0 |

1. Decennium: 1834—1843 = 45675 Geb., 3479 Gest. = 7·6%

**im Jahre 1844**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 244 | 37 | [illegible] | 214 | 10 | 4·6 |
| Februar | 257 | 29 | [illegible] | 223 | 7 | 3·1 |
| März | 276 | 47 | [illegible] | 237 | 8 | 3·3 |
| April | 208 | 36 | [illegible] | 233 | 14 | 6·0 |
| Mai | 240 | 11 | [illegible] | 253 | 4 | 1·5 |
| Juni | 224 | 6 | [illegible] | 226 | 2 | 0·8 |
| Juli | 206 | 9 | [illegible] | 244 | 1 | 0·4 |
| August | 269 | 17 | [illegible] | 202 | 1 | 0·4 |
| September | 245 | 3 | [illegible] | 243 | 6 | 2·4 |
| October | 248 | 8 | [illegible] | 218 | 3 | 1·3 |
| November | 245 | 27 | [illegible] | 257 | 2 | 0·7 |
| December | 256 | 27 | [illegible] | 229 | 10 | 4·3 |

**im Jahre 1845**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 303 | 23 | [illegible] | 266 | 1 | 0·3 |
| Februar | 274 | 13 | [illegible] | 263 | 0 | 0·0 |
| März | 292 | 13 | [illegible] | 264 | 8 | 3·0 |
| April | 250 | 11 | [illegible] | 245 | 7 | 2·8 |
| Mai | 296 | 13 | [illegible] | 256 | 8 | 3·1 |
| Juni | 280 | 20 | [illegible] | 230 | 4 | 1·7 |
| Juli | 245 | 15 | [illegible] | 240 | 12 | 5·0 |
| August | 251 | 9 | [illegible] | 237 | 6 | 2·5 |
| September | 237 | 25 | [illegible] | 247 | 10 | 4·0 |
| October | 283 | 42 | [illegible] | 287 | 4 | 1·3 |
| November | 267 | 29 | [illegible] | 240 | 1 | 0·4 |
| December | 277 | 28 | [illegible] | 288 | 4 | 1·3 |

**im Jahre 1846**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 336 | 45 | [illegible] | 285 | 14 | 4·9 |
| Februar | 293 | 53 | [illegible] | 266 | 9 | 3·3 |
| März | 311 | 48 | [illegible] | 316 | 15 | 4·7 |
| April | 253 | 48 | [illegible] | 286 | 10 | 3·4 |
| Mai | 305 | 41 | [illegible] | 246 | 1 | 0·4 |
| Juni | 266 | 27 | [illegible] | 258 | 4 | 1·5 |
| Juli | 252 | 33 | [illegible] | 208 | 1 | 0·4 |
| August | 216 | 39 | [illegible] | 239 | 15 | 6·2 |
| September | 271 | 39 | [illegible] | 265 | 9 | 3·3 |
| October | 254 | 38 | [illegible] | 255 | 6 | 2·3 |
| November | 297 | 32 | [illegible] | 289 | 11 | 3·8 |
| December | 298 | 16 | [illegible] | 271 | 10 | 3·6 |

**im Jahre 1847**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 311 | 10 | [illegible] | 279 | 6 | 2·1 |
| Februar | 312 | 6 | [illegible] | 291 | 2 | 0·6 |
| März | 305 | 11 | [illegible] | 307 | 6 | 1·9 |
| April | 312 | 57 | [illegible] | 266 | 2 | 0·7 |
| Mai | 294 | 36 | [illegible] | 303 | 1 | 0·3 |
| Juni | 268 | 6 | [illegible] | 240 | 0 | 0·0 |
| Juli | 250 | 3 | [illegible] | 241 | 2 | 0·4 |
| August | 264 | 5 | [illegible] | 260 | 1 | 0·3 |
| September | 262 | 12 | [illegible] | 252 | 1 | 0·3 |
| October | 278 | 11 | [illegible] | 242 | 7 | 2·8 |
| November | 246 | 11 | [illegible] | 260 | 3 | 1·1 |
| December | 273 | 8 | [illegible] | 271 | 1 | 0·3 |

**im Jahre 1848**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 283 | 10 | [illegible] | 275 | 1 | 0·3 |
| Februar | 291 | 2 | [illegible] | 283 | 4 | 1·4 |
| März | 276 | 0 | [illegible] | 258 | 0 | 0·0 |
| April | 305 | 2 | [illegible] | 294 | 0 | 0·0 |
| Mai | 313 | 3 | [illegible] | 260 | 0 | 0·0 |
| Juni | 264 | 3 | [illegible] | 238 | 3 | 1·2 |
| Juli | 269 | 1 | [illegible] | 231 | 7 | 3·0 |
| August | 261 | 0 | [illegible] | 241 | 0 | 0·0 |
| September | 312 | 3 | [illegible] | 244 | 2 | 0·8 |
| October | 299 | 7 | [illegible] | 260 | 2 | 0·7 |
| November | 310 | 9 | [illegible] | 277 | 5 | 1·8 |
| December | 373 | 5 | [illegible] | 288 | 19 | 6·5 |

**im Jahre 1849**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 403 | 9 | 2·2 | 343 | 18 | 5·2 |
| Februar | 389 | 12 | 3·0 | 296 | 14 | 4·7 |
| März | 400 | 20 | 5·0 | 311 | 13 | 4·1 |
| April | 353 | 8 | 2·2 | 295 | 12 | 4·0 |
| Mai | 387 | 6 | 1·5 | 341 | 8 | 2·3 |
| Juni | 304 | 6 | 1·9 | 307 | 6 | 1·9 |
| Juli | 271 | 3 | 1·1 | 269 | 1 | 0·3 |
| August | 224 | 6 | 2·6 | 229 | 4 | 1·7 |
| September | 281 | 2 | 0·7 | 248 | 2 | 0·8 |
| October | 265 | 2 | 0·7 | 234 | 4 | 1·7 |
| November | 290 | 16 | 5·5 | 254 | 3 | 1·1 |
| December | 291 | 13 | 4·4 | 245 | 2 | 0·8 |

**im Jahre 1850**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 356 | 14 | 3·9 | 275 | 4 | 1·4 |
| Februar | 346 | 15 | 4·3 | 272 | 5 | 1·8 |
| März | 340 | 17 | 5·0 | 280 | 7 | 2·5 |
| April | 319 | 3 | 0·9 | 271 | 1 | 0·3 |
| Mai | 308 | 1 | 0·3 | 312 | 1 | 0·3 |
| Juni | 269 | 2 | 0·7 | 246 | 1 | 0·4 |
| Juli | 282 | 1 | 0·3 | 241 | 1 | 0·4 |
| August | 260 | 2 | 0·7 | 280 | 0 | 0·0 |
| September | 287 | 1 | 0·3 | 265 | 2 | 0·7 |
| October | 306 | 4 | 1·3 | 267 | 5 | 1·8 |
| November | 329 | 9 | 2·7 | 282 | 5 | 1·7 |
| December | 343 | 5 | 1·4 | 269 | 16 | 5·9 |

**im Jahre 1851**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 366 | 13 | 3·5 | 290 | 17 | 5·8 |
| Februar | 353 | 2 | 0·5 | 291 | 9 | 3·0 |
| März | 388 | 2 | 0·5 | 314 | 3 | 0·9 |
| April | 389 | 7 | 1·7 | 302 | 6 | 1·9 |
| Mai | 415 | 4 | 0·9 | 305 | 6 | 1·9 |
| Juni | 353 | 2 | 0·5 | 277 | 6 | 2·1 |
| Juli | 327 | 3 | 0·9 | 272 | 7 | 2·5 |
| August | 325 | 9 | 2·7 | 281 | 4 | 1·4 |
| September | 315 | 5 | 1·5 | 257 | 13 | 5·0 |
| October | 291 | 4 | 1·3 | 256 | 12 | 4·6 |
| November | 301 | 5 | 1·6 | 244 | 15 | 6·1 |
| December | 371 | 19 | 5·1 | 306 | 28 | 9·1 |

**im Jahre 1852**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 417 | 25 | 5·9 | 279 | 35 | 12·5 |
| Februar | 367 | 16 | 4·3 | 284 | 22 | 7·7 |
| März | 412 | 30 | 7·2 | 304 | 31 | 10·1 |
| April | 394 | 14 | 3·5 | 288 | 11 | 3·8 |
| Mai | 398 | 20 | 5·0 | 323 | 19 | 5·8 |
| Juni | 403 | 3 | 0·7 | 249 | 12 | 4·8 |
| Juli | 357 | 11 | 3·0 | 263 | 16 | 6·0 |
| August | 321 | 22 | 0·8 | 282 | 4 | 1·4 |
| September | 362 | 11 | 3·0 | 283 | 3 | 1·0 |
| October | 391 | 9 | 2·3 | 257 | 12 | 4·6 |
| November | 318 | 12 | 3·7 | 265 | 14 | 5·2 |
| December | 331 | 6 | 1·8 | 283 | 15 | 5·3 |

**im Jahre 1853**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 370 | 15 | 4·0 | 283 | 8 | 2·8 |
| Februar | 389 | 10 | 2·5 | 292 | 13 | 4·4 |
| März | 378 | 8 | 2·1 | 323 | 9 | 4·0 |
| April | 332 | 4 | 1·2 | 288 | 7 | 2·4 |
| Mai | 399 | 12 | 3·0 | 295 | 0 | 0·0 |
| Juni | 315 | 7 | 2·2 | 311 | 1 | 0·3 |
| Juli | 332 | 7 | 2·1 | 262 | 4 | 1·5 |
| August | 315 | 6 | 1·7 | 273 | 3 | 1·0 |
| September | 317 | 4 | 1·2 | 262 | 3 | 1·1 |
| October | 401 | 6 | 1·4 | 324 | 6 | 1·8 |
| November | 340 | 6 | 1·7 | 277 | 10 | 3·6 |
| December | 333 | 9 | 2·7 | 290 | 2 | 0·6 |

2. [illegible]nium: 1844—1853 = 69209 Geb., 2540 Gest. = 3·6%

**im Jahre 1854**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 383 | 32 | 8·3 | 298 | 7 | 2·3 |
| Februar | 378 | 38 | 10·0 | 295 | 5 | 1·6 |
| März | 409 | 44 | 10·7 | 333 | 27 | 8·1 |
| April | 399 | 25 | 6·4 | 290 | 18 | 6·2 |
| Mai | 461 | 14 | 3·0 | 308 | 14 | 4·5 |
| Juni | 361 | 29 | 8·0 | 269 | 8 | 2·9 |
| Juli | 349 | 19 | 5·4 | 293 | 9 | 3·0 |
| August | 314 | 16 | 5·0 | 262 | 20 | 7·6 |
| September | 311 | 17 | 5·4 | 262 | 40 | 15·2 |
| October | 361 | 51 | 14·1 | 272 | 25 | 9·1 |
| November | 323 | 61 | 18·8 | 248 | 18 | 7·2 |
| December | 344 | 56 | 16·2 | 266 | 21 | 7·8 |

**im Jahre 1855**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 364 | 35 | 9·6 | 284 | 14 | 4·9 |
| Februar | 356 | 33 | 9·2 | 250 | 11 | 4·4 |
| März | 344 | 14 | 4·0 | 301 | 25 | 8·3 |
| April | 337 | 38 | 11·2 | 231 | 24 | 10·3 |
| Mai | 318 | 22 | 6·9 | 207 | 35 | 16·9 |
| Juni | 258 | 8 | 3·1 | 221 | 3 | 1·3 |
| Juli | 245 | 17 | 6·9 | 211 | 2 | 0·9 |
| August | 250 | 6 | 2·4 | 260 | 5 | 1·9 |
| September | 275 | 0 | 0·0 | 245 | 2 | 0·8 |
| October | 274 | 4 | 1·4 | 225 | 11 | 4·8 |
| November | 270 | 10 | 3·7 | 230 | 16 | 6·9 |
| December | 341 | 11 | 3·2 | 273 | 24 | 9·1 |

**im Jahre 1856**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 335 | 6 | 1·7 | 268 | 16 | 5·9 |
| Februar | 327 | 22 | 6·7 | 247 | 0 | 0·0 |
| März | 350 | 20 | 5·3 | 282 | 0 | 3·1 |
| April | 374 | 22 | 5·8 | 248 | 1 | 0·4 |
| Mai | 324 | 18 | 5·5 | 252 | 9 | 3·5 |
| Juni | 322 | 13 | 4·0 | 215 | 4 | 1·8 |
| Juli | 306 | 24 | 7·8 | 234 | 13 | 5·5 |
| August | 302 | 6 | 1·9 | 226 | 6 | 2·6 |
| September | 293 | 4 | 1·3 | 257 | 27 | 10·5 |
| October | 319 | 3 | 0·9 | 284 | 17 | 5·9 |
| November | 318 | 10 | 3·1 | 255 | 6 | 2·3 |
| December | 358 | 9 | 2·5 | 309 | 16 | 5·1 |

**im Jahre 1857**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 416 | 17 | 4·0 | 348 | 11 | 3·1 |
| Februar | 345 | 3 | 0·8 | 288 | 6 | 2·0 |
| März | 378 | 16 | 4·2 | 327 | 15 | 4·5 |
| April | 324 | 18 | 5·5 | 339 | 11 | 3·2 |
| Mai | 380 | 18 | 4·7 | 330 | 8 | 2·4 |
| Juni | 303 | 8 | 2·6 | 310 | 4 | 1·2 |
| Juli | 352 | 1 | 0·2 | 314 | 7 | 2·2 |
| August | 287 | 5 | 1·7 | 286 | 1 | 0·3 |
| September | 329 | 4 | 1·2 | 320 | 3 | 0·9 |
| October | 348 | 15 | 4·3 | 297 | 7 | 2·3 |
| November | 367 | 9 | 2·4 | 305 | 4 | 1·3 |
| December | 391 | 9 | 2·2 | 351 | 5 | 1·4 |

**im Jahre 1858**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 380 | 8 | 2·1 | 344 | 5 | 1·4 |
| Februar | 387 | 8 | 2·0 | 339 | 8 | 2·3 |
| März | 433 | 26 | 6·0 | 400 | 8 | 2·0 |
| April | 386 | 8 | 2·0 | 384 | 15 | 3·9 |
| Mai | 370 | 8 | 2·1 | 360 | 3 | 0·8 |
| Juni | 348 | 4 | 1·1 | 316 | 1 | 0·3 |
| Juli | 324 | 4 | 1·2 | 292 | 2 | 0·6 |
| August | 314 | 2 | 0·6 | 323 | 3 | 0·9 |
| September | 305 | 1 | 0·3 | 352 | 1 | 0·2 |
| October | 307 | 4 | 1·3 | 326 | 3 | 0·9 |
| November | 343 | 7 | 2·0 | 324 | 5 | 1·5 |
| December | 306 | 6 | 1·9 | 419 | 7 | 1·6 |

**im Jahre 1859**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 389 | 7 | 1·7 | 389 | 6 | 1·5 |
| Februar | 360 | 10 | 2·7 | 384 | 5 | 1·3 |
| März | 404 | 16 | 3·9 | 394 | 6 | 1·5 |
| April | 334 | 12 | 3·5 | 361 | 5 | 1·3 |
| Mai | 391 | 13 | 3·3 | 370 | 1 | 0·2 |
| Juni | 322 | 4 | 1·2 | 372 | 4 | 1·0 |
| Juli | 314 | 4 | 1·2 | 336 | 3 | 0·8 |
| August | 283 | 3 | 1·0 | 358 | 3 | 0·8 |
| September | 311 | 4 | 1·2 | 336 | 4 | 1·1 |
| October | 289 | 1 | 0·3 | 309 | 5 | 1·6 |
| November | 312 | 2 | 0·6 | 296 | 1 | 0·3 |
| December | 366 | 5 | 1·3 | 337 | 4 | 1·1 |

**im Jahre 1860**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 354 | 5 | 1·4 | 331 | 6 | 1·8 |
| Februar | 302 | 9 | 2·9 | 335 | 3 | 0·8 |
| März | 321 | 8 | 2·4 | 312 | 6 | 1·9 |
| April | 284 | 2 | 0·7 | 288 | 7 | 2·4 |
| Mai | 301 | 7 | 2·3 | 333 | 6 | 1·8 |
| Juni | 285 | 9 | 3·1 | 300 | 9 | 3·0 |
| Juli | 320 | 7 | 2·1 | 285 | 3 | 1·0 |
| August | 351 | 9 | 2·5 | 248 | 4 | 1·6 |
| September | 315 | 6 | 1·9 | 251 | 8 | 3·1 |
| October | 385 | 7 | 1·8 | 299 | 1 | 0·3 |
| November | 361 | 9 | 2·4 | 262 | 1 | 0·3 |
| December | 354 | 12 | 3·6 | 305 | 20 | 6·5 |

**im Jahre 1861**

| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 445 | 14 | 3·1 | 308 | 14 | 4·5 |
| Februar | 420 | 19 | 4·5 | 293 | 11 | 3·7 |
| März | 439 | 15 | 3·4 | 329 | 16 | 4·8 |
| April | 419 | 13 | 3·1 | 338 | 18 | 5·3 |
| Mai | 454 | 11 | 2·4 | 367 | 5 | 1·3 |
| Juni | 390 | 7 | 1·7 | 317 | 9 | 2·8 |
| Juli | 313 | 11 | 3·5 | 307 | 3 | 0·9 |
| August | 338 | 3 | 0·8 | 273 | 1 | 0·3 |
| September | 306 | 9 | 2·9 | 274 | 8 | 2·9 |
| October | 346 | 27 | 7·8 | 310 | 21 | 6·7 |
| November | 340 | 28 | 8·2 | 278 | 52 | 18·7 |
| December | 338 | 26 | 7·6 | 277 | 19 | 6·8 |

**im Jahre 1862**

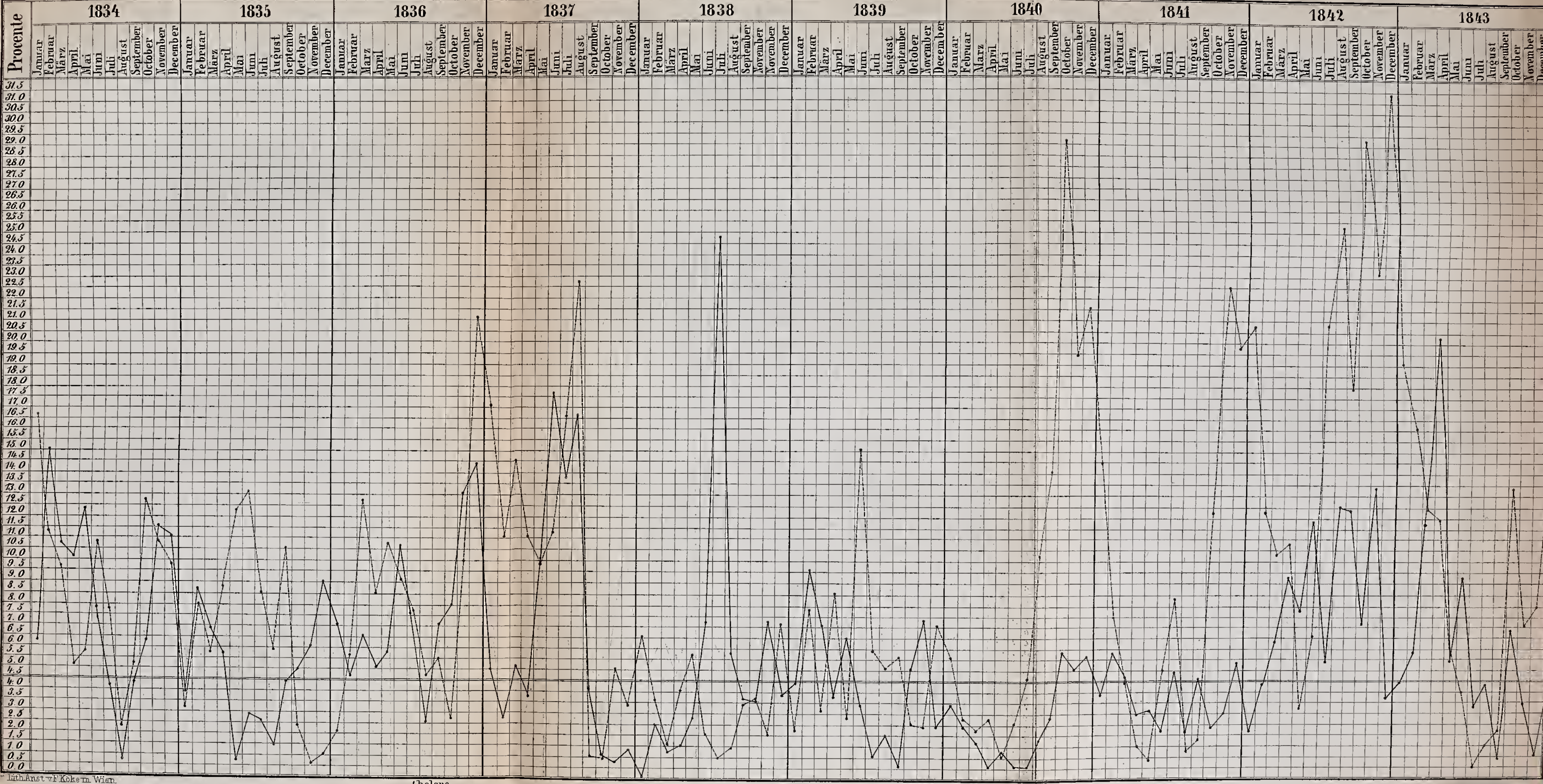
| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 353 | 26 | 7·3 | 243 | 19 | 7·8 |
| Februar | 310 | 11 | 3·5 | 275 | 10 | 3·6 |
| März | 372 | 13 | 3·4 | 289 | 17 | 5·8 |
| April | 319 | 12 | 3·7 | 263 | 7 | 2·6 |
| Mai | 370 | 9 | 2·4 | 276 | 13 | 4·7 |
| Juni | 333 | 10 | 3·0 | 280 | 10 | 3·5 |
| Juli | 371 | 15 | 4·0 | 294 | 1 | 0·3 |
| August | 310 | 6 | 1·9 | 260 | 3 | 1·1 |
| September | 343 | 0 | 0·0 | 293 | 0 | 0·0 |
| October | 332 | 2 | 0·6 | 260 | 1 | 0·3 |
| November | 342 | 30 | 8·7 | 280 | 5 | 1·7 |
| December | 393 | 25 | 6·3 | 275 | 1 | 0·3 |

**im Jahre 1863**

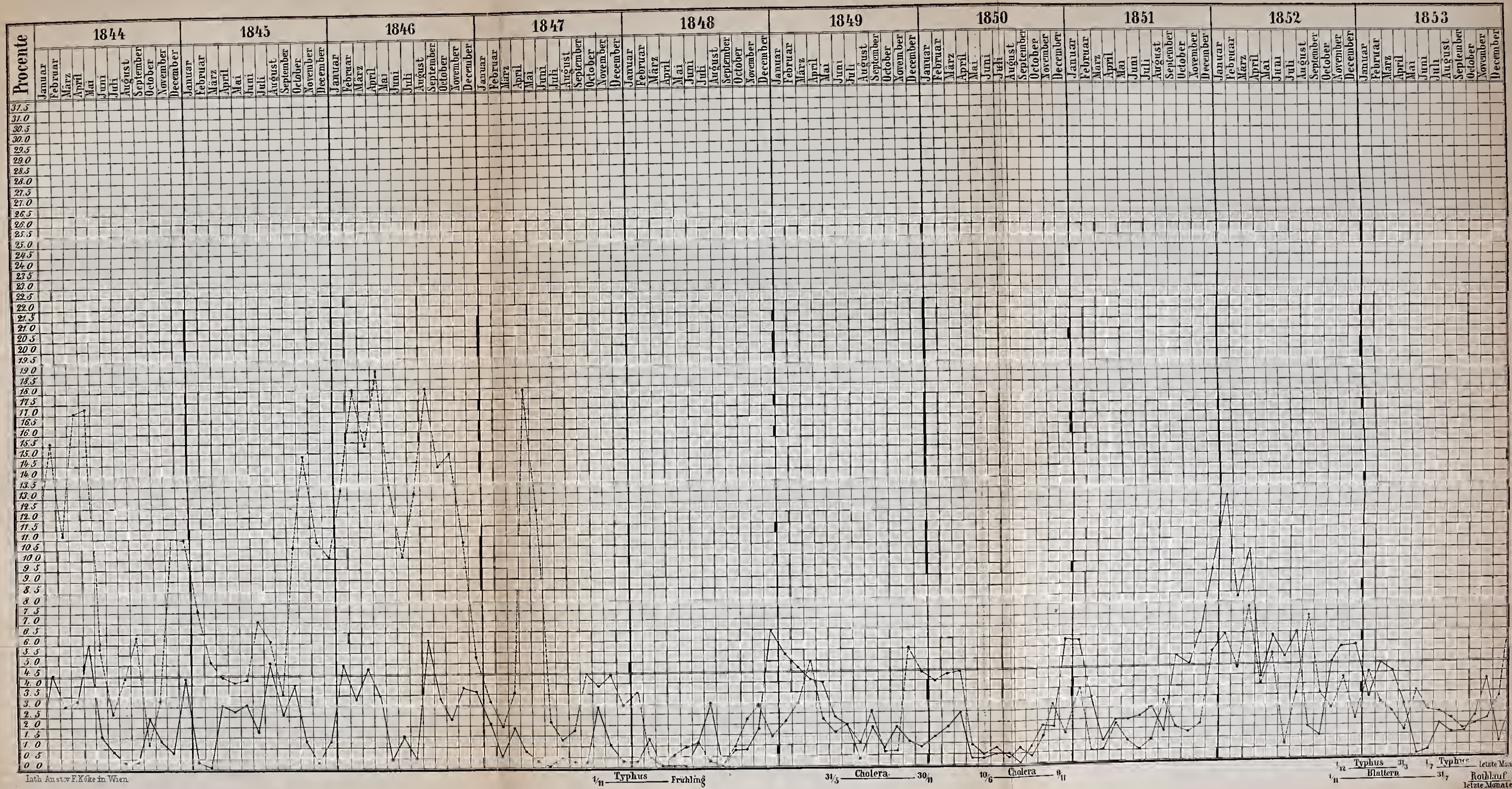
| Monat | I. Klinik Geburten | I. Klinik Gestorben | I. Klinik Mortalitäts-Proc. | II. Klinik Geburten | II. Klinik Gestorben | II. Klinik Mortalitäts-Proc. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Jänner | 420 | 17 | 4·0 | 344 | 2 | 0·5 |
| Februar | 400 | 4 | 1·0 | 294 | 0 | 0·0 |
| März | 422 | 11 | 2·6 | 330 | 4 | 1·2 |
| April | 374 | 0 | 0·0 | 281 | 0 | 0·0 |
| Mai | 444 | 2 | 0·4 | 295 | 1 | 0·3 |
| Juni | 414 | 6 | 1·4 | 308 | 2 | 0·6 |
| Juli | 391 | 8 | 2·0 | 295 | 3 | 1·0 |
| August | 397 | 6 | 1·5 | 300 | 2 | 0·6 |
| September | 372 | 4 | 1·0 | 301 | 2 | 0·6 |
| October | 397 | 7 | 1·7 | 297 | 0 | 0·0 |
| November | 391 | 5 | 1·2 | 307 | 3 | 0·9 |
| December | 396 | 1 | 0·2 | 286 | 0 | 0·0 |

3. Decennium: 1854—1863 = 77691 Geb., 2605 Gest. = 3·3%

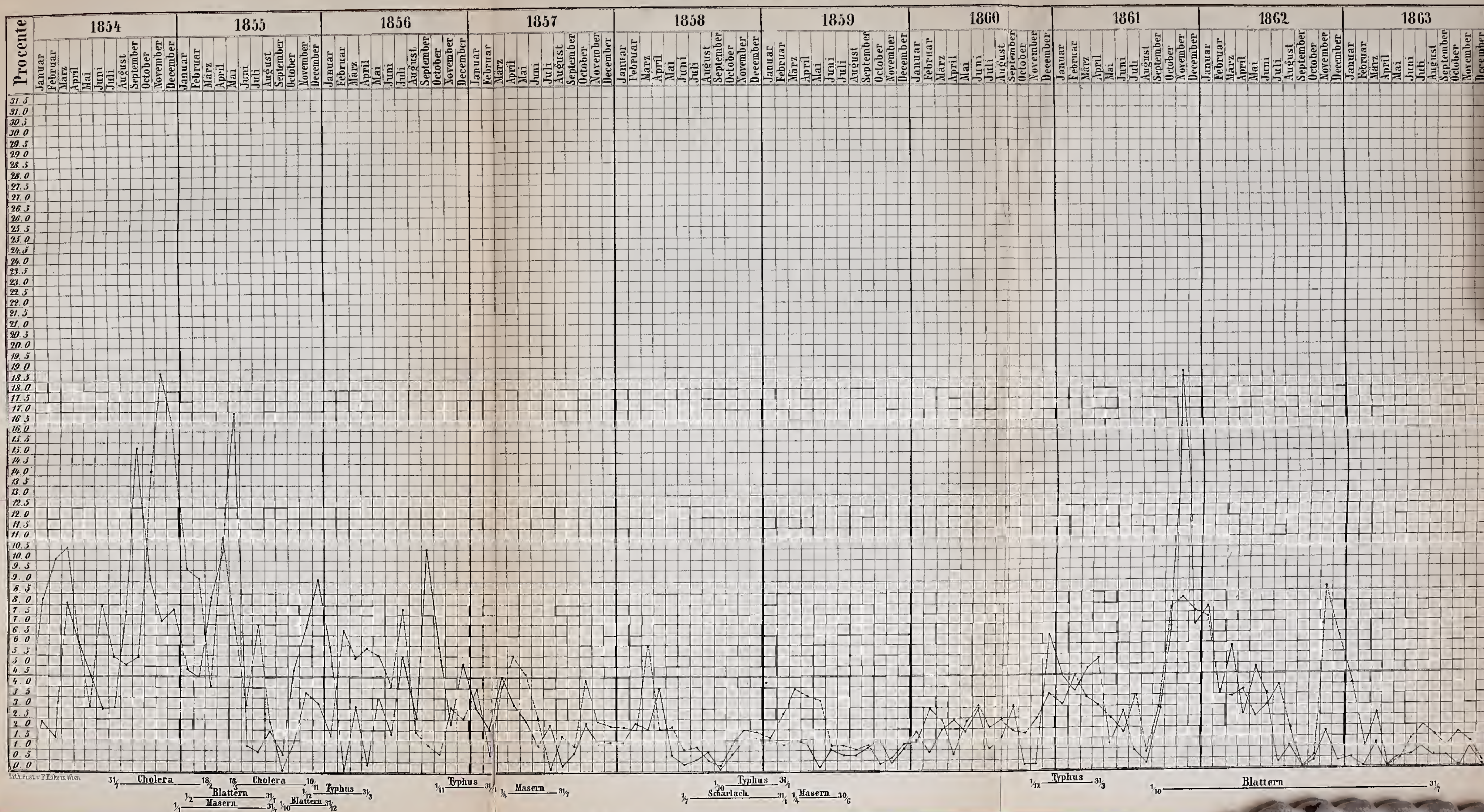
# Graphische Darstellung der monatlichen Mortalitaetsprocente des Wiener Gebärhauses vom 1. Januar 1834 bis zum 31. December 1843.



## Graphische Darstellung der monatlichen Mortalitaetsprocente des Wiener Gebärhauses vom 1. Januar 1844 bis zum 31. December 1853.

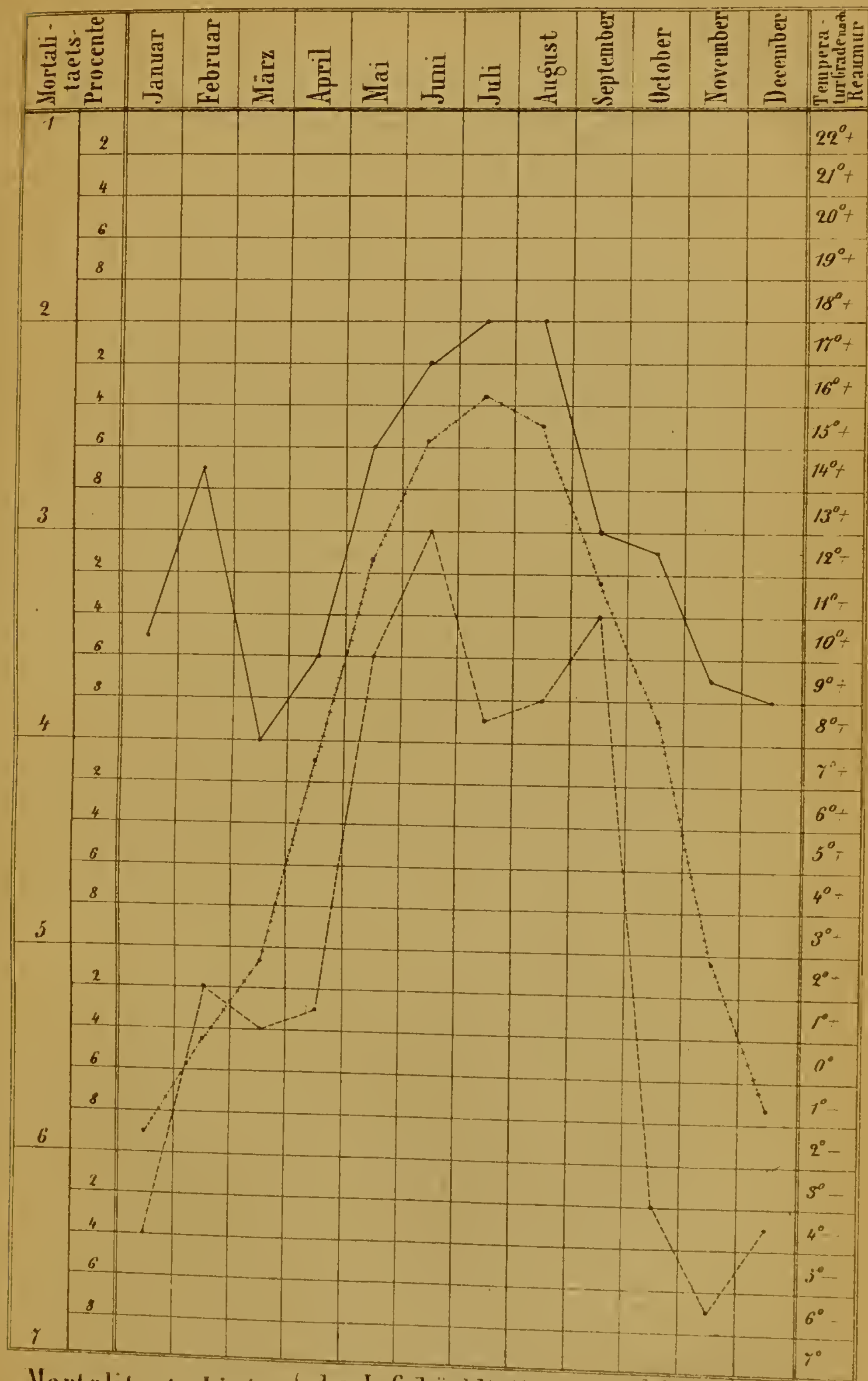


# Graphische Darstellung der monatlichen Mortalitaetsprocente des Wiener Gebärhauses vom 1. Januar 1854 bis zum 31. December 1863.



# Graphische Darstellung der Mortalitaets Procente

beider Gebärkliniken in Wien von 1840–1863 (24 Jahre) nach den Durchschnitts-Ergebnissen der gleichnamigen Monate mit Rücksicht auf die mittlere Temperatur derselben.




Mortalitaets Linie { der I. Gebärklinik: ———— der II. Gebärklinik: - - - - -

Linie des mittleren Ganges der Temperatur von C. Haller aus 10 jährigen Beobachtungen in Wien von 1846 bis 1855: -·-·-·-·-


LIBRARY